

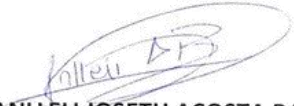
DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **ANLELI JOSETH ACOSTA BASTIDAS**, con CC. 050282112-7, autora del trabajo de graduación intitulado: **"EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS"**. (Estudio realizado desde el psicoanálisis, con las madres de niños que asisten a terapia del lenguaje en Latacunga en el año 2017), previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, noviembre 2017



ANLELI JOSETH ACOSTA BASTIDAS
CC. 050282112-7

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA
CLÍNICA

“EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL
LENGUAJE EN LOS NIÑOS” (Estudio realizado desde el psicoanálisis, con las madres de
niños que asisten a terapia del lenguaje en Latacunga en el año 2017)

ANLELI JOSETH ACOSTA BASTIDAS

DIRECTORA
DRA. VERÓNICA EGAS

QUITO, 2017

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS	iii
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	1
1. EL VÍNCULO EN LA RELACIÓN MADRE-HIJO	3
1.1 Vínculo materno, concepciones de la Escuela Inglesa	4
1.1.1 Vínculo Afectivo – Bowlby	4
1.1.2 Preocupación maternal primaria – Winnicott	6
1.2 Función materna desde Lacan	9
1.2.1 Metáfora del Nombre-del-Padre	10
2. EL LENGUAJE EN LOS NIÑOS	13
2.1 El lenguaje	14
2.1.1 Metáfora y metonimia	17
2.2 El lugar del lenguaje en la estructuración psíquica del niño	18
2.2.1 La posición del Otro en el lenguaje	21
2.2.2 La lengua, el infans y la madre	22
2.3 La madre y la palabra	24
3. EL SÍNTOMA	28
3.1 Constitución del síntoma según Freud.	29
3.2 El niño y el síntoma	30
3.3 El síntoma y el Otro	32
3.3.1 La madre y su relación con el síntoma	32
3.4 Algo más del síntoma	34
3.5 Las dificultades del lenguaje como síntoma	34
3.6 El contexto social y el síntoma	37
4. DISPOSITIVOS PSICOANALÍTICOS	41
4.1 Lo grupal en el psicoanálisis	41

4.2 La prevención	43
4.3 Concepto de dispositivo	45
4.4 Funcionamiento de los dispositivos	47
4.5 Ejemplos de dispositivos psicoanalíticos	51
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS.	54
5.1 Metodología	54
5.1.1 Tipo de investigación	54
5.1.2 Población/ Muestra	54
5.1.3 Herramientas de investigación	55
5.1.3.1 Observación participante	55
5.1.3.2 Grupos Focales	56
5.1.3.3 Historias de vida	58
5.1.3.4 Entrevista con Jean-Luc Brackelaire	58
5.2 Codificación de datos	59
5.2.1 Descripción de construcción del dispositivo	59
5.2. 2 Dispositivo “Saber materno”	60
5.3 Análisis de resultados	63
5.3.1 Categoría 1: Uso metafórico de la lengua en los niños	64
5.3.2 Segunda dimensión: Las dificultades del lenguaje como síntoma	70
5.3.3 Tercera dimensión: El dispositivo psicológico como una herramienta que permite el reposicionamiento ante la problemática	72
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
6.1 Conclusiones	74
6.2 Recomendaciones	76
7. Bibliografía	77
ANEXOS	1
Anexo 1: Certificación de la Institución	2
Anexo 2: Estructura Del Grupo Focal	3
Anexo 3: Registro De Asistencia A Los Grupos Focales	4
Anexo 4: Temario Para Las Historias De Vida	7

Anexo 5: Consentimiento Informado – Grupo Focal	8
Anexo 6: Consentimiento Informado – Historias de Vida	26
Anexo 7: Consentimiento Informado - Entrevista	32
Anexo 8: Cuadro Acerca de la Palabra y la Metáfora	36
Anexo 9: Matriz Focus Group 1	37
Anexo 10: Matriz Focus Group 2	40
Anexo 11: Matriz Focus Group 3	44
Anexo 12: Matriz Historias de Vida	47
Anexo 13: Matriz General	49
Anexo 14: Recuerdo del espacio	53

RESUMEN

El presente trabajo se interesa en comprender las dificultades del lenguaje como un síntoma, que da cuenta de un malestar psíquico que se genera en el niño o niña por aquello de lo no dicho o de lo que no se alcanza a decir; entendiendo así al lenguaje como un posible espacio de surgimiento del síntoma que está direccionado a otro, y este otro puede recaer en las figuras primordiales, debido a que son quienes insertan al niño/a en el orden del lenguaje, principalmente la madre que es con la que el niño desarrolla *lalengua* desde el vínculo que establecen, que incluso podría ser un estructurante psíquico. Con esto, se pretende, a partir de una base teórica psicoanalítica, proponer lineamientos que permitan reflexionar sobre un dispositivo psicológico para las madres de los niños que asisten a terapia del lenguaje, en el Hospital del IESS de Latacunga, que permita abrir un espacio donde se puedan explorar las angustias, preocupaciones y miedos en relación al niño. Con este trabajo se busca realizar un aporte a la investigación y reflexionar sobre el quehacer clínico ante diversas problemáticas y demandas.

En el primer capítulo se analizará el papel de la madre en el desarrollo del niño, en este sentido, se considera importante hablar tanto de los cuidados de la madre, del vínculo y la función materna para entender el desarrollo psíquico y emocional del niño, ya que, es la madre quien, inviste al niño y le permite desarrollarse e insertarse en la cultura a partir del lenguaje. En este contexto, se tomará como base autores de la Escuela Inglesa Psicoanalítica: Winnicott, Bowlby, para hablar sobre el papel que juega el vínculo y el cuidado materno en el desarrollo emocional del niño. Por otro lado, se revisarán postulaciones de Lacan para hablar de la madre como función, considerando que la función materna va a apuntar hacia la subjetivación y va a proveer sostenimiento.

En el segundo capítulo se pretende comprender el lugar del lenguaje en la estructuración psíquica del niño, considerando que el lenguaje pre-existe al sujeto, para lo cual se abordará los postulados de Lacan sobre el lenguaje, pues, lo que se quiere clarificar es cómo el niño es inscrito en el lenguaje. Luego, se describirá el desarrollo de la lengua materna en el niño y finalmente se analizará la posición del niño frente al lenguaje. Este recorrido teórico,

permitirá entender cómo el niño alcanza el uso metafórico del lenguaje, sin dejar de lado el papel que juega la madre en este proceso.

En el tercer capítulo se realiza un abordaje teórico para comprender la psicopatología de las alteraciones del lenguaje desde la lógica de la génesis del síntoma. Para esto se describirá el síntoma desde psicoanálisis, y se explicarán las dificultades del lenguaje como un escenario posible de manifestación del síntoma. Pero también se presentarán otras postulaciones que permiten entender la lógica del síntoma en los niños y la importancia del contexto sociocultural.

En el cuarto capítulo se planteará el concepto de dispositivo desde el enfoque psicoanalítico, para lo cual primero se explicará lo grupal desde este enfoque y posteriormente se hablará del funcionamiento del dispositivo y se presentarán algunos ejemplos de esta modalidad de trabajo clínico, con lo que se recogerán pautas para proponer los lineamientos de un dispositivo psicológico con madres. Los dispositivos implican una escucha distinta en la clínica, en donde se refleja la lectura de los participantes frente a la problemática y con ello se permite escuchar al inconsciente, y es así que, se puede evidenciar una nueva modalidad de funcionamiento del psiquismo.

En el quinto capítulo se realiza un anudamiento teórico-práctico, en el que, a partir de las herramientas de investigación y la aplicación del dispositivo con madres se pueda analizar el vínculo madre-hijo, el síntoma de los niños y los resultados alcanzados con el dispositivo “Saber materno”.

Por el propósito que persigue la investigación, se puede caracterizar a este trabajo como una investigación teórica-aplicada, de tipo cualitativa. Es cualitativa, dado que, lo que le interesa a la investigación es el proceso de construcción de un dispositivo de corte psicoanalítico; además que el tema propuesto es de tipo social e implica de forma inicial, la inmersión en el campo para explorar el contexto y lograr comprender la problemática desde la perspectiva de las madres. Además, el abordaje general que se utilizó en el proceso de la investigación estuvo estructurado como investigación-acción pues, al mismo tiempo que se indagó sobre las dificultades del lenguaje y el vínculo madre-hijo, se trabajó mediante el

dispositivo, apostando a un reposicionamiento de las madres frente a la situación de sus hijos. Con este método se mantiene dos referentes: la praxis y la elaboración teórica. En este contexto, la parte teórica de la investigación fue sustentada mediante: bibliografía, síntesis, resúmenes, esquemas y entrevistas a expertos. Mientras que la praxis giró en torno a: observación participante, focus group, historias de vida y la aplicación del dispositivo.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación explora los elementos del vínculo madre-hijo que permiten la construcción psíquica del niño, el papel de la madre en este proceso y las dificultades del lenguaje de los niños que asisten al área de rehabilitación pediátrica del Hospital del IESS de Latacunga, mediante el trabajo del dispositivo psicológico. Frente a esto, se proponen dimensiones del contexto de estas madres y niños con respecto al vínculo, al lenguaje y al síntoma. Para ello, se hace uso de la teoría y se la contextualiza en la realidad de esta población.

El presente trabajo se abordará desde el enfoque psicoanalítico debido a que postula una clínica de la palabra, en la cual, el inconsciente es el objeto de estudio, analizado mediante sus diferentes manifestaciones que dan cuenta de algo. A partir de esto se podrá entender el lugar del lenguaje dentro de la formación del síntoma y la estructura psíquica del niño.

Sin dejar de lado que, las alteraciones del lenguaje son una problemática frecuente en los niños y tienen consecuencias a nivel familiar, social y escolar. En Ecuador, se calcula que aproximadamente del 5 al 8% de los niños de preescolar y un 4% en escolares presentan alguna alteración a nivel de lenguaje (Bolte & Rojas , 2010). En el Hospital del IESS de Latacunga, en el área de Rehabilitación Pediátrica, se atiende alrededor de 250 niños cada mes por problemas del lenguaje, remitidos desde diferentes áreas pediátricas para que empiecen un proceso de terapia del lenguaje. Sin embargo, no todos los niños tienen un avance significativo. Ante esto es importante tratar de comprender que hay detrás de las alteraciones del lenguaje que presenta el niño, entendiendo al lenguaje como un posible espacio de surgimiento del síntoma. En tal sentido, la investigación se interesará en determinar el lugar del vínculo madre-hijo dentro la génesis del síntoma en los niños. Es por ello que se apuesta al trabajo del síntoma (dificultades del lenguaje), a través de la intervención con las madres.

La pregunta que se ha mantenido durante la investigación es ¿Qué elementos en el vínculo madre-hijo permiten el uso metafórico del lenguaje? Dicho cuestionamiento se pretende responder mediante el objetivo principal de la investigación:

Analizar el vínculo madre-hijo y su relación con las dificultades del lenguaje de los niños que asisten a terapia del lenguaje a partir de un dispositivo para madre de corte psicoanalítico, en el Hospital del IEISS de Latacunga.

Siguiendo además los objetivos específicos:

- Determinar el papel que juega el vínculo materno dentro de la adquisición del lenguaje en el niño.
- Explicar el proceso de adquisición de lenguaje en los niños desde la teoría psicoanalítica
- Analizar la psicopatología de las alteraciones del lenguaje desde la lógica de la génesis del síntoma.
- Proponer y ejecutar un dispositivo para madres a través del cual se pueda posicionar a los niños como un sujeto del lenguaje.

1. EL VÍNCULO EN LA RELACIÓN MADRE-HIJO

El presente capítulo tiene como objetivo hablar de la madre en el desarrollo del niño, en este sentido, se considera importante abordar los cuidados de la madre, el vínculo y la función materna para entender el desarrollo psíquico y emocional del niño, y la importancia que tiene la madre en este proceso, pues es ella quien, inviste al niño y le permite desarrollarse e insertarse en la cultura a partir del lenguaje. En este contexto, se tomará como base autores de la Escuela Inglesa Psicoanalítica para hablar sobre el papel que juega el vínculo materno en el desarrollo emocional del niño. Con el fin de resaltar que los cuidados maternos proporcionan un ambiente en el que el niño puede desarrollarse y alcanzar su autonomía, ante esto se puede postular que la autonomía sólo se alcanza con la separación o desligamiento de la relación simbiótica entre madre-hijo y para ello, debe existir un “buen vínculo”.

Por otro lado, se revisarán postulaciones de Lacan para hablar de la madre como función, considerando que la función materna va a apuntar hacia el proceso de subjetivación y va a proveer sostenimiento. Además hay que tomar en cuenta que la madre configura un lugar en el Otro, que le permite insertarse en la cultura a través del lenguaje que le es dado y esto, a su vez, hace posible que el niño entre en la dimensión del deseo (Tomas, 2011). Es así que, el recién nacido es ese objeto a' que surge en el campo de lo real como una parte del cuerpo de la madre, tan cercano y distinto a la vez. El niño es para la madre, durante el primer año, un objeto narcisista en donde coloca todos sus deseos y sus pulsiones; además acarrea múltiples representaciones conscientes y de toda una problemática inconsciente que hace volver a surgir (Cordié, 2004).

Es importante recalcar que se van a tomar autores de la Escuela Inglesa Psicoanalítica y postulaciones de Lacan para tener una visión global de la madre respecto del niño.

¹ El objeto a es el objeto causa de deseo del Otro que produce goce, y surge como resto del sujeto dividido por el primer y el segundo significantes por represión primaria.

1.1 Vínculo materno, concepciones de la Escuela Inglesa

Se abordará el tema del vínculo como una guía que permita entender el lazo inicial que se establece entre la madre y el niño. El vínculo como lo postula Pichón-Rivière (1979) es la unidad mínima de análisis de la psicología social, por ende, no existe psiquismo fuera del vínculo. En este contexto el ser humano es un ser social, mediado por relaciones que lo determinan, por lo tanto, todo en él es producto de interacciones humanas. Lo que mueve al ser humano al establecimiento de vínculos es la necesidad de supervivencia, pues, en el caso del bebé es imposible que sobreviva sin el cuidado y la presencia de un otro.

Pichon-Rivière (1979) conceptualiza al vínculo como una estructura compleja bidireccional y en consecuencia existe mutua afectación. El vínculo se establece por las necesidades y mediante procesos de comunicación y aprendizaje en el marco intersubjetivo, además se establece una triangularidad, ya que, el vínculo que se genera es de sujeto a sujeto mediado por la cultura, ante eso se puede decir que el vínculo madre-hijo extiende un lazo con la cultura a partir de la lengua materna que el niño recibe como algo que le provee la madre y es herencia cultural. Lo que nos permite entender que, el vínculo es dinámico y está en continuo movimiento (Pichón-Rivière, 1979. En Núñez, 2007). El vínculo madre-hijo surge antes del nacimiento, ya que, frente al embarazo se presentan cambios y hay una preparación para recibir al niño bajo sus deseos y expectativas, es decir, un vínculo que se forma en la vida intrauterina del niño. En esta vinculación, es importante preguntarse si existe la parte afectiva, es por ello que para hablar sobre el vínculo afectivo se tomará a John Bowlby.

1.1.1 Vínculo Afectivo – Bowlby

Bowlby postula que el vínculo afectivo que se establece entre la madre y el niño, se da a partir de que el niño percibe a la madre como una fuente de satisfacción de sus necesidades fisiológicas sin demora, inicialmente como un suministro de alimento, y en tanto esto, demanda su presencia. El vínculo se forma por cinco pautas de conducta: succión, aferramiento, seguimiento, sonrisa y llanto, esto hace que el niño se mantenga próximo a la

madre (Bowlby, 1976 /1987). El establecimiento del vínculo le permitirá al niño tener seguridad y confianza para desarrollarse en el entorno y buscar su autonomía. Además, el vínculo afectivo será la base para que el niño pueda afrontar pérdidas y separaciones y a la vez, influirá en la creación de nuevos vínculos. La importancia del vínculo de apego radica en que el niño aprende de la madre determinadas actividades que le permiten su supervivencia (Bowlby, 1976 /1987).

Por otro lado, se habla también de la conducta de apego que es aquella que busca, mantiene y se direcciona a la proximidad con un ser, se desarrolla durante el primer año de vida y depende de la experiencia de interacción que el bebé tenga con determinada persona, esta conducta se mantendrá incluso cuando hay separación.

Bowlby (1920) habla de una conducta de señales que da cuenta del acercamiento que existe entre la madre y el hijo, en esa lista está el llanto, balbuceo, sonrisa, el llamado y determinados gestos. El llanto puede ser por hambre o dolor, la distinción de estos llantos hace que la madre responda según la necesidad o la demanda del bebé, es decir, ante el llanto la madre entra en acción para proteger, consolar, alimentar o librar de incomodidades al bebé. La sonrisa y el balbuceo se dan bajo circunstancias no amenazantes para el niño, y la respuesta de madre no es de alarma sino de reflejo de cariño. Cuando la señal que emite el niño no tiene respuesta se modifica la conducta, es decir, la respuesta que tiene la madre frente a las necesidades del niño va determinar qué tipo de vínculo se establezca (Bowlby, 1920/2006).

Frente a la teoría expuesta se sabe que el vínculo se desarrolla por la necesidad de supervivencia y que desde la vida intrauterina ya existe una conexión entre la madre y el bebé, y con ello se va generando la conducta de apego, que posteriormente, se va a consolidar cuando el niño y la madre se encuentren y en este encuentro, el papel de la madre es fundamental por el lazo que ha establecido con el niño y que le permitirá satisfacer sus necesidades, lo que implica, además, el cuidado. Para abordar el tema del cuidado, nos remitiremos a los postulados de Donald Winnicott sobre lo que él llama *preocupación maternal primaria*.

1.1.2 Preocupación maternal primaria – Winnicott

Winnicott (1969), describe la preocupación *maternal primaria* como una suerte de “enfermedad normal” que se desarrolla gradualmente posterior al nacimiento del niño, en donde la madre refleja un estado de hipersensibilidad, demostrando todos los recursos empáticos para ajustarse a las necesidades del bebé. Luego, se da una identificación de la madre con el niño que es necesario para que la madre pueda saber qué es lo que el niño siente. Sin esto, se creería que la madre no sería capaz de proveer al niño lo que necesita. Winnicott (1987) plantea, también, que madre e hijo se acoplan uno a otro en la situación alimentaria, y esto da pie a la construcción inicial de una relación humana, reconociendo así una relación objetal entre la madre y el niño, pues es una relación mediante la que el instinto puede alcanzar su objetivo o propósito. El autor, en su teoría postula que el niño recién nacido no tiene un psiquismo propio, por ende, el psiquismo es construido por la madre a partir de esta relación. Se cree importante hablar sobre este tema para entender la posición de la madre y la función de los cuidados, ya que, según Winnicott (1969), es ella quien, a partir de los cuidados establece la salud mental, considerando que los cuidados se pueden dar solo por la “devoción” que les permite a las madres cumplir su rol activamente, con sensibilidad.

La relación madre-hijo, como lo postula Winnicott, es una diada que se basa en la preocupación maternal primaria, que pone en evidencia a la madre suficientemente buena como aquella capaz de atender a las necesidades de su hijo y proporcionarle continuidad existencial que es la base para la estructuración del yo, lo que permitirá que éste niño sea más tolerante a la frustración. Cada niño necesita tener una existencia personal y comienza entonces a construirla, desarrollando su individualidad y/o autonomía, que por la preocupación maternal primaria y su aporte se hace evidente. Por lo tanto, se puede decir que el vínculo madre-hijo es una estructura dinámica que está en continuo movimiento que da cuenta de la relación simbiótica entre la madre y su niño, reflejada en el lenguaje sin palabras que mantiene su relación. Es importante reconocer que tanto el ejercicio de la preocupación maternal primaria como el fin de esta preocupación, le permiten al niño desarrollarse, pues,

si no hay un fin el niño se mantendría encerrado en esta relación sin palabras, es decir, sin autonomía.

La relación entre madre-hijo es una relación bipersonal, en la que la madre presenta a su hijo ante el mundo y determina el desarrollo del Yo; para que este desarrollo sea posible, la madre debe garantizar a su hijo un ambiente facilitador que le permita al niño desarrollarse, ser autónomo e independiente. Se mencionan tres funciones maternas: holding, handling y presentación de objeto.

El holding o manutención es la función que gira entorno a la protección, contención y amparo, el sostenimiento de la mirada; es así que la madre sostiene al niño ante vivencias placenteras y displacenteras permitiendo el desarrollo de la continuidad existencial del ser, esta función es muy importante porque la madre aquí piensa por el niño y habla de sus necesidades, en tanto y en cuanto el niño demanda la madre cree saber qué es lo que pasa sin necesidad de una palabra pero sí de gestos, movimientos, expresiones.

El handling o manoseo es la función en que la madre ayuda al niño a ponerse en contacto con su propio cuerpo, desde la movilización hasta la higiene, lo que le permite diferenciar entre el Yo y el no-Yo, lo real y lo no real, a partir de esto, el niño puede realizar una integración psico-motriz. Y finalmente, la presentación de objeto, hace que el niño construya su realidad, desarrolle su creatividad y empiece a relacionarse con su entorno. En función de esto, se puede plantear que la preocupación maternal primaria provee herramientas al niño para que alcance su autonomía, a través, del holding la madre pone en palabras las necesidades o demandas del niño y con ello lo va invistiendo de la lengua materna; con el handling se puede decir, que la madre ayuda al niño a controlar esfínteres y caminar y con la presentación de objeto le ayuda a vincularse con la cultura. En la relación simbiótica, que se da inicialmente, sólo si la madre se sensibiliza podrá ubicarse en el lugar del niño y sabrá cuál es su demanda, entonces podrá satisfacer sus necesidades. Es así que empieza una relación yoica entre la madre y el niño.

Según Winnicott (1988), inicialmente la madre sostiene a su hijo en un estado no integrado, donde es ella quien responde e integra los diversos estímulos, sentimientos y sensaciones que el niño no puede manejar. El bebé aún no es considerado como una unidad. Luego empieza una relación bipersonal entre la madre y el niño, en la que le presenta al mundo y le provee lo necesario, es decir hay una dependencia muy fuerte. Posterior a esto, la madre cuida físicamente al niño. “Todos los detalles tempranos del cuidado físico constituyen cuestiones psicológicas para el niño” (Winnicott, 1988/2009, pág. 17).

El modo en que la madre se ocupa de su hijo o cuida de él, da cuenta de la calidad del vínculo que mantienen, ya que, al niño no le interesa la leche, el baño, entre otros, sino las condiciones de la presencia de la madre. Y la experiencia de esta primera relación proporciona al niño herramientas para responder a las diversas situaciones y demandas que el medio y la madre emiten. Pero si los cuidados de la madre no son suficientemente buenos, el niño no llega a existir verdaderamente, pues que no hay sentimiento de continuidad existencial; por ende, la personalidad va a regirse a lo que el ambiente le permita.

Con lo dicho, se puede entender que los bebés inicialmente tienen un ritmo biológico aprendido en la vida intrauterina y al nacer, por el vínculo que se establece con la madre se va construyendo ritmos psíquicos, ya que, es ella quien con los cuidados arma estadios de placer-displacer e impone en el niño un pensamiento, acción, a partir de sus propios deseos, pero teniendo presente la necesidad del niño. Además, se puede entender, que la madre cumple un papel fundamental debido a que, desde el período de gestación existe un vínculo con el niño, que le da un lugar psíquico y desde el que se va generando un reconocimiento de ese hijo y de esa madre, y desde la posición que la madre tome frente a su hijo se va a desarrollar esta parte emocional en el niño.

Ahora bien, si nos referimos a la madre como función, también nos da una noción de cómo la madre puede posicionarse frente a su hijo y con esto dar lugar al desarrollo psíquico del niño. Para ello, es necesario recurrir a la obra lacaniana, en donde, se postula la función materna.

1.2 Función materna desde Lacan

Desde el punto de vista descriptivo se puede hablar de función materna, pero desde el sentido estricto de lo estructural la única función es la del Padre y la madre se entiende como un agente que operativiza la castración.

Antes de hablar del agente materno, es importante resaltar el concepto de *infans*, que propone Lacan, para referirse al bebé que aún no tiene la capacidad de verbalizar. “La palabra *infans* en latín se compone del prefijo privativo ‘in’ y el participio presente del verbo ‘fari’, y significa pues el ser humano en el estadio en que aún no tiene el uso de la palabra” (Hamad, 2008). *Infans* hace referencia a la infancia, un estadio en el que el neonato aún no se posiciona dentro del lenguaje o como un *ser hablante*. Se toma este concepto porque a partir de esto se entiende la diferencia entre el individuo que no hace uso de la palabra (*infans*) y el sujeto en el lenguaje.

La madre como agente permite la subjetivación del niño a partir de un Otro Primordial, que le inserta en la cultura. La madre es un lugar de intermediación de lo simbólico para el *infans*, pues, forma el primer referente e inserta la marca de lo simbólico en el cuerpo del niño. Esto da cuenta que, la madre interviene en el proceso de subjetivación como un agente que opera en la estructuración del niño, entonces podemos decir que del Imaginario de la madre dependerá la estructuración subjetiva del *infans*. Lo que nos permite entender que, a figura materna no sólo se encarga de atender los cuidados o necesidades del niño, sino también pone en evidencia el lugar del Otro Primordial atravesado por el significante de la falta, es decir, la dimensión del Otro como barrado. Y, además, la madre es quien, mediante su ausencia y presencia, se ofrece en el campo del semejante para dar lugar al estadio de espejo y el reconocimiento del otro y de sí mismo. En tanto esto, la relación madre-hijo es especular, en donde el niño reconoce en la madre su propio cuerpo o imagen, a lo que Freud llama identificación primaria, que hace referencia a una identificación inmediata con la madre, previo a toda relación de objeto. En el proceso de estructuración especular, es

importante el acompañamiento de la madre, en tanto el niño necesita de la voz y la mirada de la madre que le dé la garantía de su imagen.

La madre en su función, establece el vínculo con su hijo, en el vaivén de la satisfacción de necesidades, cuidados del niño y la estructuración de lo Imaginario/simbólico. Ante esto, Lacan sostiene que el vínculo interactivo entre la madre y el niño, a pesar de ser circular no deja de ser asimétrico. El Otro sigue siendo quien posee el fantasma de la omnipotencia y el niño tiene que ser sometido para ser sujeto por él mismo (Favre & Dimarco, 2015).

La función materna trasciende lo real en significativo para apuntalar la estructuración del niño; ello implica la aprehensión de las necesidades del niño en las mallas del lenguaje. Es decir, que la madre es quien permite al niño alcanzar una representación en el plano de lo simbólico, y trabajar a nivel de la palabra. Lo que nos permite entender que, entre la madre y el niño se va a experimentar las primeras realidades, considerando que la primera simbolización es de la madre, y con ello algo se subjetiva de forma primordial. En otras palabras, el objeto primordial (madre) es simbolizado y ante esto el objeto *a* (hijo) se posiciona como metáfora de objeto, el mismo que contiene el ideal de completud. Este objeto *a* al dar cuenta de la falta se convierte en objeto causa de deseo, y su propósito es vivenciar la sensación de plenitud, por lo que emprende una búsqueda para colmar el deseo.

1.2.1 Metáfora del Nombre-del-Padre

El papel que cumple la madre en los primeros años de vida del niño es importante para la estructuración psíquica, y de ella va a depender la inscripción del niño en el lenguaje, es decir, la entrada al mundo simbólico y por ende el principio de su subjetivación. Pero para que la relación madre-hijo pueda darse, debe estar inscrito en la cultura, lo que es posible con la instauración de la ley por la mediación del padre. Entonces, si se habla de la función materna es indispensable hablar del Nombre-del-Padre, ya que, ésta es estructurante en medida que implanta la Ley, permite el surgimiento del sujeto y con ello determina la

posición del sujeto frente al lenguaje (estructura). La madre debe ejecutar la palabra del padre y depende de ella que se ejecute la Ley.

El Nombre-del-Padre es entendido como “Producto de la metáfora paterna que (...) atribuye la función paterna el efecto simbólico de un puro significante, y que, en segundo tiempo, designa aquello que rige toda la dinámica subjetiva inscribiendo el deseo en el registro de la deuda simbólica.” (Chemama & Vandermersch, 2010, pág. 458). Esto quiere decir que el Nombre-del-Padre es el significante que inscribe en el sujeto la ley de prohibición del incesto y castración, que le permita al niño posicionarse como un sujeto deseante frente a la cultura.

La metáfora paterna alude a la estructura y en tanto estructura sostiene la función simbólica y en tanto función, está presente incluso cuando el padre no está. En la metáfora paterna, el significante viene a ocupar el lugar de otro significante, lo que permite que el niño se reconozca, se ubique como sujeto sujetado al lenguaje

Para entender este proceso es importante mencionar al proceso del Complejo de Edipo, porque hablar de Edipo significa introducir la Función Paterna. De inicio el Edipo se basa en el deseo de la madre por el hijo, el padre viene a ejercer el corte por privación en la relación madre-hijo, entonces se da la castración tanto para la madre con para el hijo, en donde hay una aceptación que la madre no está completa y que el hijo no la completa. En este momento el padre es la Ley, es un padre privador y castrador que reprime el deseo de la madre. Posterior a esto, el padre ya no es la Ley, es un garante de ella, porque la ley es de la cultura. Esto da cuenta del sujeto en falta (\$) que entra en la lógica del tener y no tener.

La lógica de la castración, que es la lógica de la falta, que permite que haya un otro en escena y con ello la entrada en lo simbólico.

Conclusión del capítulo

Con lo planteado, es importante recalcar que el vínculo madre-hijo y/o alienación con el objeto materno constituyen al sujeto dentro del campo del lenguaje y en tanto esto, se puede decir que, lo que marca el ritmo de desarrollo es el deseo del Otro que opera sobre el niño a

través de su discurso, es por ello que la palabra está dirigida al Otro; como se puede ver cuándo empiezan las primeras vocalización en los bebés que se dan en función de la necesidad de la presencia de la madre y como respuesta a un gesto y una palabra direccionada a él.

En este capítulo se habló sobre la madre y los cuidados que ella brinda al niño, el vínculo afectivo que establece y su función de subjetivación en el hijo. Es así que se pone en evidencia la importancia que tiene la madre en el desarrollo del niño tanto a nivel emocional como psíquico, más allá de eso está la madre como un agente que provee al *infans* de lenguaje; que, a partir del lenguaje sin palabras logra comunicarse con el niño y lo inviste de la lengua materna que le estructura y le permite ingresar a la cultura.

La ausencia-presencia de la madre podría llegar a explicar la doble simbolización que va a constituir los primeros significantes entre el niño y su madre, y es ahí donde se considera esencial el papel de la madre como iniciadora en el lenguaje y se rescata la importancia de hablarle al niño al momento de la lactancia, antes de ir a dormir, etc., esto hace que el niño se mantenga próximo a la madre, además, da cuenta de cómo el niño es insertado en el deseo de la madre y de qué lugar ocupa el niño para el Otro materno, lo que pauta la constitución subjetiva y en tanto esto, nos permite entender cómo ha respondido a aquello que viene del Otro materno.

En la ciudad de Latacunga, se da un ambiente tradicional, conservador donde prima el machismo, por lo que la figura materna es considerada un ente de crianza de los niños, estos últimos son considerados como seres humanos a futuro, y mientras crecen son una compañía. Pero además en algunos casos, la maternidad y la crianza vienen a ser una obligación o imposición de la sociedad y la familia. En este contexto, es importante retomar lo que Winnicott plantea: a partir del cuidado se evalúa el vínculo entre la madre y en niño, pero en este medio, los vínculos que se establecen entre madre-hijo inician con la alimentación que es un punto importante desde donde se ve (“evalúa”) el cuidado que la madre tiene a su hijo, y donde, la palabra no es tan importante porque los niños “aún no comprenden todo lo que se les dice”.

2. EL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

Si bien es cierto, en el anterior capítulo se realizó una revisión bibliográfica para resaltar el papel de la madre en el desarrollo del niño. Es por ello, que siguiendo el interés de la investigación, en este capítulo se pretende comprender el lugar del lenguaje en la estructuración psíquica del niño, considerando que el lenguaje pre-existe al sujeto, para lo cual se abordará los postulados de Lacan sobre el lenguaje, pues, lo que se quiere clarificar es cómo el niño es inscrito en el lenguaje, luego se pretende determinar cómo se desarrolla la lengua materna en el niño y finalmente analizar cómo el niño se posiciona frente al lenguaje.

A pesar de que el *infans* aún no pueda hacer uso de la palabra, habla en medida que es hablado por el Otro. “Su lugar simbólico en la cadena significativa de los padres (o quienes lo cuiden) reordena su cuerpo en un sistema que nada tiene que ver con lo biológico, en un más allá de la mera subsistencia” (Jerusalinsky, 2005, pág. 25). Con esto se entiende que el deseo transmitido a través de la palabra es importante para la estructuración del *infans*.

A partir del lenguaje que es dado al niño, éste deberá construir su palabra para hacerse entender. Hablar le permite al niño introducirse en el orden de lo simbólico, que está estructurado por la cadena de significantes cuyo primer modelo es la frase, en el que cada significante es como el eslabón de una cadena donde el orden es irreversible. Es decir, tiene orden lógico, una temporalidad, un “querer decir”, tiende al significado, se mantiene en las operaciones lógicas y el razonamiento (Cordié, 2004). La organización significativa permite la palabra, y, la palabra que se dirige al *infans* anticipa en el niño un sujeto a advenir. El lenguaje establece un orden simbólico y el lugar del niño estará determinado por el espacio dispuesto por su núcleo familiar; este lugar que ocupará el niño equivaldrá a su lugar en la cadena de significantes.

2.1 El lenguaje

El lenguaje, entendido desde una concepción educativa-escolar, es un aprendizaje, que sirve para transmitir información y expresar pensamientos, emociones, todo esto desde lo consciente. Pero este trabajo abordará el lenguaje desde una concepción lacaniana que propone una estructura del sujeto basada en la estructura del lenguaje, y trabaja lo inconsciente, es decir, la enunciación del sujeto, tomando en cuenta que el lenguaje es equívoco y por ende no es posible la comunicación completa.

Es difícil dominar la unidad del lenguaje; por ello Saussure (1945), nos coloca en el terreno de la lengua, a la que considera una totalidad y un principio de clasificación. Y es la puesta en marcha de la lengua, el habla, lo que nos lleva al plano del discurso como representante de la subjetividad. En relación a esto, Jerusalinsky (2005) menciona que el lenguaje opera en relación con el Otro y en la función de la subjetividad, es decir, en el campo de la alienación. Entonces, el lenguaje, desde el punto de vista psicoanalítico, no es considerado simplemente como un medio de comunicación, sino lo que estructura al individuo en su condición de sujeto.

Es así que, desde el psicoanálisis el lenguaje es entendido como la condición misma del inconsciente, considerando que el sistema del lenguaje es lo que causa al inconsciente, lo que lo ubica en esa posición, lo que permite el corte y la disociación que implanta un Otro mediante la palabra desde lo reprimido, en la instancia de sujeto (Jerusalinsky, 2005) En este contexto, es importante resaltar que el lenguaje está estructurado por la cadena de significantes y que puede ser a su vez multívoco y equívoco; considerando además que la función simbólica del lenguaje determina la posición del sujeto frente al deseo, pues, la función genera un corte que provoca una lesión y le hace saber de la falta (Lacan J. , 1953/1976).

En este sentido, Lacan (1987) propone que *el inconsciente está estructurado como lenguaje*, esto quiere decir que, el inconsciente reproduce la estructura del lenguaje, dado

que, el sistema del lenguaje es lo que causa al inconsciente, con ello se comprende que el inconsciente es el resultado de la relación del ser humano con el lenguaje. En este contexto, el lenguaje, desde la teoría del sujeto, se basa en la estructura del lenguaje, el inconsciente tiene lugar en la cadena de transcripciones que se convertirán en significantes, que darán lugar a la primera escritura y que se resignifican por la vida del sujeto.

Desde el nacimiento los significantes van transcribiendo la trama del sujeto y estos significantes sólo tienen sentido cuando son vinculados a la cadena de significantes que constituyen al sujeto, lo que da cuenta que el movimiento significativo sólo toma sentido en la vida del psiquismo del sujeto y la capacidad de dar sentido, pone en evidencia, la capacidad que tiene el sujeto para simbolizar. Es así que los niños construyen un lenguaje a partir de todo, desde el gesto por más absurdo que sea, hasta la palabra más compleja que pueda pronunciar. A esto Dolto (1998) llama “función simbólica” del sujeto que está presente desde antes del nacimiento y empiezan con la repetición de las emociones, posturas, estados de ánimo de la madre, voces que para el feto empiezan a tener significado, pues hay que considerar que lo que no pasa por el lenguaje queda desprovisto de sentido. Entonces, las alteraciones del lenguaje podrían considerarse como una forma de comunicar algo hacia otro.

El lenguaje es una red de significantes que envuelve bajo su barra a otros significantes y sobre todo a los significantes inconscientes. Los significantes pertenecen a una cadena articulada por una red de relaciones, mientras que los significados vienen de la historia de cada persona. Es así que, Lacan (1953) plantea que el significante tiene gran importancia en la estructuración del sujeto, es lo que representa a un sujeto para el otro significante, en este sentido, el significado adquiere coherencia en la cadena de significantes.

El sujeto está atrapado en el lenguaje y la palabra, la palabra sujeta al sujeto a una estructura social incluso antes de nacer, porque el ser hablante se constituye en la intersección de lo individual y lo colectivo. Es por ello, se apuesta a lo grupal, a través del dispositivo.

El lenguaje como estructura preexiste al sujeto, dicha estructura es la de la lengua que es equívoca y ambigua, que se manifiesta mediante sujeto que habla, y éste sujeto habla más de lo que sabe y sin saber lo que dice, pues, en los acontecimientos metafórico y metonímico,

que vinculan los significantes, las intenciones conscientes quedan al margen. La lengua es equívoca, por ende, en la comunicación el malentendido va a primar. La comunicación total no es posible, ya que, nos manejamos en el campo del significante no del significado. Esto se puede entender por el hecho que en el discurso se pone en juego el enunciado y la enunciación; enunciado aparece a nivel del discurso (lo que dijo), y la enunciación permanece nivel del inconsciente (lo que quiso decir, lo que dijo sin saber).

Esto reproduce en el sujeto el corte entre lo que se dice y lo que quiere decir, y la disociación que sitúa al otro hablando, por un lado, está el sujeto deseante (Yo) y por otro a un sujeto receptivo (otro). El lenguaje empieza a tener un valor simbólico cuando ese otro responde con una acción acompañada de lenguaje, pues como Lacan (1953) resalta, la función del lenguaje es evocar y no reproducir. Entonces, el sujeto del inconsciente surge cuando la persona habla y en el caso del *infans*, algo de sujeto aparece cuando intenta hacer uso de la palabra (balbuceo, grito, sonidos, gestos), y por ende algo de enunciación, sin embargo, devendrá sujeto sólo cuando se identifique con el sujeto gramatical de las proposiciones que manifieste y de los actos que plantee al decir `yo´.

Como se dijo, el lenguaje tiene la función de evocar la palabra del otro y esto estructura el psiquismo. Lacan (1953) dice que todo uso de lenguaje se desplaza a una metáfora: su función es evocar el objeto ausente, es decir da cuenta de la pérdida, la búsqueda de la cosa perdida que cuyo reencuentro es imposible. Sin embargo, esto se podría cuestionar, hasta qué punto el lenguaje quiere evocar al objeto ausente, porque se puede pensar que sí en los recién nacidos a través de su lengua materna busca encontrar a la madre ausente y satisfacer sus necesidades de ese momento; pero cuando el niño crece no necesariamente busca ese objeto sino demanda a otro, pero no como objeto sino buscando afecto, atención. Entonces se puede decir que, el deseo inconsciente no es anterior al lenguaje, y si el inconsciente está estructurado como un lenguaje, lo que pone de manifiesto que todo lenguaje es lenguaje de deseo (Gerber, 2005).

Si hablamos de lenguaje desde el psicoanálisis, es indispensable hablar de la letra, ya que, en la letra se expresa el deseo, es el soporte de la palabra, y la palabra tiene el equívoco

y siempre va a apuntar a lo real y va a generando la tachadura es decir la falta. La letra marca en el cuerpo cuando ingresa el significante de la Ley y de esta operación que estructura al sujeto queda el objeto *a*, causa de deseo. La letra se mantiene en el lugar de la falta y tratará de ser borrada con los sustitutos del objeto *a* que serán los objetos de la pulsión. El declive del objeto *a* da lugar a un agujero y a su alrededor se configura el borde, litoral de la falta (Gerber, 2005) Entonces, el sujeto del inconsciente nace en y por el corte.

2.1.1 Metáfora y metonimia

Se sabe que existen dos elementos fundamentales que van a dar cuerpo a este lenguaje y son: metáfora y metonimia. Se cree importante hablar de este tema, en específico de la metáfora, ya que, si se va a plantear a las dificultades del lenguaje como síntoma y se sabe que el síntoma es una formación del inconsciente, entonces es propio saber qué estructura tiene. Y, también guiar la pregunta de investigación.

En el lenguaje, se encuentran pares que mantienen relaciones de oposición significado y significante, metáfora y metonimia y con ello se establece una matriz estructural de toda producción simbólica. Lo que da cuenta que la aparición del sujeto se da en un mundo lleno de sentido que le permite convivir con el otro. La interacción verbal da un lugar al sujeto, y a la vez, se apodera del lenguaje para reestructurar su realidad. A esto se puede agregar que Lacan (1953) plantea que las formaciones del inconsciente son parecidas a los mecanismos del lenguaje de acuerdo con dos figuras fundamentales: la metáfora y la metonimia. En el lenguaje se evidencia una dicotomía, la metáfora se entiende desde la relación de similitud y la metonimia desde la relación de contigüidad. Desde estas dos figuras se puede entender los procesos simbólicos vinculados a la intrasubjetividad y/o lo social.

La metonimia es el vínculo que une al significante y al significado, que da lugar a la elisión por medio de la cual el significante establece la falta en la relación de objeto, ayudándose con el reenvío de la significación a fin de que sea investida del deseo que direcciona a la falta que soporta (Dupret & Sánchez Parga, Teorías Críticas del Sujeto, 2013). Con ello se puede hablar de la *falta de ser* pues, con la metonimia la lengua se desprende de su dependencia de

lo material: se puede hablar de cosas abstractas o temas particulares sin la presciencia de la cosa. La metonimia es continua sin sentido, por lo que es necesario realizar conexiones comprender.

Mientras que la metáfora sustituye un significante por otro significante, para dar un efecto de significación, es decir, permite la emergencia de la significación en cuestión. (Lacan, 1957. En Dupret & Sánchez Parga, 2013). La metáfora necesita de la participación activa del hablante para dar un nuevo sentido, es un espacio importante para el desarrollo del sujeto y del hablante. Si bien es cierto que en la metáfora hay una sustitución de significante, pero esta no es total, el significante sustituido no desaparece se mantiene implícito, es decir, conserva algo del significante reemplazado. La metáfora permite dar un sentido, en donde se produce el sin sentido o no-sentido.

En este contexto, se sabe que los niños de dos a cuatro años, donde su lógica es distinta, y su comprensión es literal, son parte de los procesos metafóricos y metonímicos a nivel de lo inconsciente, pero a nivel consciente ellos no alcanzan a comprender la lógica de estos procesos.

2.2 El lugar del lenguaje en la estructuración psíquica del niño

Para que el *infans* se inscriba en el orden del lenguaje, es indispensable que ingrese en el orden de lo simbólico a través de la Metáfora del Nombre-del-Padre. El significante instituye en el niño la afirmación del cuerpo de los significantes que hace la función simbólica, es decir, el significante permite que el cuerpo sea erógeno, pulsional y con ello queda inscrito en la trama transgeneracional y la socio-histórica” (Favre & Dimarco, 2015, pág. 30). El *infans* incorpora la estructura del lenguaje por sí mismo y bajo las condiciones expuestas por el deseo y el goce del Otro, y en tanto esto, es sujeto de sí mismo, es decir, sujeto de su propio deseo. En este contexto, es importante decir que el niño viene a ser un deseo de vivir que se plasma en la concepción, como una energía que busca realizarse a través de encuentros con sus padres, principalmente, e intenta asumirse como un ser autónomo desde el principio. Sin embargo, cabe preguntarse si su entorno lo concibe como tal, pues en el contexto Latacungueño, por testimonios de las madres con las que se trabaja, se sabe que un niño es

pensado como un sujeto a futuro, por lo que pueda llegar a ser a nivel profesional o por lo que pueda llegar a alcanzar y no como un sujeto del presente.

El sujeto de deseo es inconsciente, permanece inconsciente y permite decir: <yo>> (Liaudet, 2000) y lo que nos lleva a buscar el reconocimiento del otro. El lenguaje produce un corte entre el recién nacido y su entorno, entre su psiquismo y su discurso consciente, un pequeño camino en el que manifiesta algo de deseo; por un lado, la palabra y el decir (enunciado) y por el otro la intención o el querer (enunciación), entre estos lados hay una falla que vivencia el sujeto como una falta y demanda algo, y este algo pasa por un significante que está dirigido a otro, como un pasaje a lo verbal. En definitiva, la división se da entre un lenguaje falso, que se presenta con la alienación primitiva, y un lenguaje verdadero, liberado, que da a partir del primer significante. Sin embargo, estos lenguajes se ubican frente al gran Otro, al orden simbólico, es decir, a la sociedad y a la cultura.

El lenguaje alienado ha perdido sus distancias, el lenguaje liberado mide la distancia personal del sujeto. Ante esto, Lacan propone que, el sujeto establece relaciones especulares con el otro y construye un Yo (moi). Cuando esto ocurre, el sujeto no considera que quien lo dirige y constituye es el Otro absoluto del orden simbólico. (Fages, 1987) En este contexto, el ingreso a lo simbólico sería un avance que da cuenta de la madurez o superación de la relación imaginaria, en el que el niño pasa de la indistinción entre su imagen y la imagen de la madre, a diferenciarse de ella. Y en tanto esto, la falta de madurez y autonomía en el niño, puede pensarse como indistinción entre el niño y su madre, que quizá tampoco le permita hablar y le genere un retraso en la adquisición del lenguaje.

Dupret (2013), propone que la estructuración psíquica se establece que en tres etapas: la primera es la estructuración subjetiva arcaica en la que el *infans* inicia la organización de la lengua materna, aquí el pequeño empieza a familiarizarse con el lenguaje y se apodera progresivamente de él. La segunda etapa es la estructuración cultural, donde el niño ya hace uso de la palabra y empieza a posicionarse frente a su entorno. La tercera etapa es la estructuración ideológica que se presenta desde la adolescencia en el que el sujeto se adscribe a una estructura discursiva específica.

La estructuración subjetiva arcaica empieza cuando el recién nacido experimenta en relación a la comida, el sueño y el contacto con las personas. A nivel de lenguaje la cadena de sonido y los ritmos dejan huella, permitiendo que el bebé relacione las palabras que escucha con más frecuencia, con esto se construye el saber imaginario, que es el punto de inicio para cualquier aprendizaje posterior y para adscribirse a la lengua materna. Aquí, el papel de la madre es fundamental, pues, permite la subjetivación del niño con la lengua materna que le provee y en donde aparece algo de deseo.

En la relación madre-hijo, el primer lenguaje que se da no es a nivel de las palabras sino de miradas, sonrisas, gestos. La mirada une a la madre y al niño y devela el deseo de la madre hacia el hijo y con ello le permite al bebé existir como sujeto, pues adquiere un estatus simbólico, un poco de significación. Sin embargo, esto no es suficiente la madre debe interpretar sus gritos, reacciones y gestos, como intento de comunicación por parte del pequeño, como si fueran sus palabras. En este contexto es importante tomar en cuenta que el sujeto no puede existir si no es reconocido por el Otro, y esto marca algunos rasgos que serán cimiento para el Ideal del Yo. Posterior a esto, el pequeño empieza a balbucear, en este momento se adscribe a la sociedad, en la que solo va emitir sonidos que pertenecen a su idioma y reprimirá otros, y con ello se da cuenta que no todo es posible. Después viene el proceso de estructuración especular, en donde la madre como gran Otro en función de la mirada y la voz, le permite al bebé verse a sí mismo a través de su imagen y concebirse como una unidad.

El acceso del pequeño a la cultura está mediado por la lengua, y forma una estructura de significantes que se organizan en saberes, lo que quiere decir que el niño ya no lanza palabras sueltas, sino que se desarrolla en función de un conjunto complejo de sonidos, sentidos, sensaciones, vinculados a una lógica fortuita y tenaz, que constituye su inconsciente. Lo que el niño intenta incansablemente es ligar su lengua materna, *lalengua*, con sus experiencias, entonces se ve en la necesidad de repetir las mismas palabras, gestos y pausas que le ayudarán a articular el lenguaje.

2.2.1 La posición del Otro en el lenguaje

No hay sujeto sin el Otro y en tanto esto, el Otro permite que se establezca una relación entre el individuo y su lenguaje y su cultura, lo que modela en inconsciente. Lacan dice que el lenguaje nos funda en el Otro y nos impide entenderle. El Otro absoluto es reconocido, pero no conocido, la alteridad en el Otro, da lugar a la relación que se establece a nivel de la palabra con el otro. De ahí se puede entender al gran Otro como el tesoro de significantes, lo que da cuenta la adherencia a la estructura del lenguaje, y se entiende que las palabras adquieren su valor en función del conjunto. Pues, el Otro pone en evidencia todos los significantes, es decir, la estructuración conjunta de los fonemas y palabras de un idioma.

El Otro se presenta como un lugar previo al sujeto del significante, y presenta un lugar dominante en la relación de palabra, donde el sujeto por la significación del Otro, recibe su propio mensaje de forma invertida, esto organiza todo el discurso, ya que el sujeto recibe de su interlocutor la sanción del significado de su decir y con ello se afirma la verdad y se implanta la brecha de que se quiso decir y de lo que se dijo. El discurso del Otro es una referencia a la estructuración subjetiva. Por tanto, el Otro se reconocería en una matriz lingüística y cultural. Pero hay que tomar en cuenta que el Otro no tendría lugar sin un ser hablante, que se encarga de transmitir la lengua y la cultura. En este contexto se puede decir que, el Otro es la marca de alteridad del discurso en la relación con el sujeto (Dupret & Sánchez Parga, 2013), este discurso se sustenta por una lengua dada, que por las relaciones diacrónica y sincrónicas de los significantes forma una estructura. Además, sirve como referencia para la implementación de contenidos discursivos y es un eje de organización, pues, en él se almacena el saber simbólico que constituye a toda cultura y sociedad.

Lacan (1953) puntualiza que el Otro es “El lugar de desplazamiento de la palabra”, en el que se pone en juego el deseo de ser reconocido por otro a través del orden del lenguaje, por lo que forma su discurso. El deseo, por la demanda da lugar a la palabra, y en este lugar se sitúa el Otro. En la acepción global, el otro no es la suma de los interlocutores sino el orden mismo del lenguaje (Fages, 1987). Es así que se entiende que aquello que no pasa por el

lenguaje no tiene sentido, el niño tiene que pasar su experiencia por el lenguaje para que pueda apropiarse de aquello, por eso para el niño en los primeros años es importante el intercambio lingüístico donde el otro cumple una función importante, pues es él quien dota de sentido a la experiencia. El niño necesita que se le hable de aquello que no conoce incluso antes de experimentar, para que él pueda simbolizar y dar sentido a esas experiencias. Lo que da cuenta de que, la traducción de las vivencias a posteriori, depende de otro que le da sentido, caso contrario esto se reduciría a sensaciones y urgencias. Entonces, no sólo se necesita un otro para que satisfaga las necesidades o responda a las demandas, sino que también signifique todo lo que pasa.

En este contexto Dolto (1998) propone que existen tres situaciones que pueden presentarse cuando no hay intercambio verbal: primero si el niño no sabe que el otro puede sentir lo mismo que él, no sabe qué hacer con esa experiencia. Si no hay una respuesta verbal y/o la respuesta es el silencio, el niño puede sentirse solo y sin apoyo. Y si existe una respuesta que logra comprender o que no le es explicada, dejará a un lado lo que ha sentido y ha vivido y se enajenará de sí mismo.

2.2.2 Lalengua, el infans y la madre

Desde el nacimiento el lactante se sumerge en una relación cuerpo a cuerpo con la madre, a través de la lactancia, cuando la madre no está el niño empieza incluso a alucinar el cuerpo de la madre, pues en el *infans* aún no hay distinción entre lo real y lo imaginario, así como tampoco hay diferencia entre la madre y él. En este periodo se forman las bases de la comunicación diferenciada, con un intercambio verbal y no verbal, aquí las manifestaciones corporales dan lugar a un lenguaje simbólico, donde por parte del niño hay una necesidad de comunicación a través de la mirada y la voz de la madre y a esto se conoce como *lalengua*.

Lalengua es un “neologismo pragmático con el que Lacan designa la primacía del flujo sonoro que es su esencia material sobre toda formalización, siempre a posteriori” (Gerber, 2005, pág. 108). La *lalengua* es la condición del lenguaje: es el lenguaje del inconsciente que es importante en los procesos conscientes. Es la particularidad de lo real en cada sujeto a

advenir. Los padres estructuran al sujeto en su función simbólica. La manera en que el *infans* es introducido en un modo de hablar, lleva la marca del modo bajo el cual lo aceptaron los padres. Lo que el niño porta, da cuenta de la marca que la función simbólica inscribe del lado del *infans*, que es lo que se relaciona con la *lalengua* (Favre & Dimarco, 2015).

Inicialmente el *infans* busca la mirada de la madre y cuando la encuentra, responde con una sonrisa, haciendo mímica, lo que hace que la madre piense que existe una comunicación; por ello, la madre cree que se establecen verdaderos diálogos con su bebé, que se ponen en evidencia en los juegos. Es como si el cuerpo comunicara a la madre sobre las necesidades, gustos, disgustos, saciedad. En este sentido, la madre ante el *infans* no sólo se encuentra en rol de quien habla, sino que debe ubicarse, también, en el lugar de escucha para que el pequeño aparezca definiéndose como sujeto en el lenguaje. En lo simbólico y en el proceso de subjetivación, el *`saber de la madre`* es importante, en el sentido de cómo escucha e interpreta las necesidades de alimento, de sueño, de juego y de contacto del bebé. Es fundamental para la estructuración del *infans* que la madre pueda reconocer las diferentes manifestaciones de su hijo, para que pueda construir sus propias representaciones mentales, dominar el ambiente y simbolizar las vivencias, mediante palabras y gestos. Dolto (1998) postula que la madre que no reconozca su propio deseo, interpretará las manifestaciones del *infans* como una necesidad, pues es así como reconoce su propio deseo.

Lo que el *infans* presenta es un lenguaje; en esa sintaxis operan mecanismos de sobredeterminación cuyos efectos es preciso llegar a comprender. Dado que el niño se presenta con gestos, con movimientos, con una actitud llena de significaciones (Mannoni, 1982, pág. 24). Además, si bien es cierto el recién nacido no distingue palabras, pero sí capta la intención con las que las emite, es decir, un lenguaje inconsciente. Por ello, es imperante el reconocimiento del valor que tiene la mirada y la voz del Otro Primordial (madre), ya que vienen a ser como una envoltura que constituye la imagen del *infans*, cuando para la madre es su objeto *a*. Esto acompaña la subjetividad y las formas de establecer lazos en el transcurso de toda la vida, debido a que, las diferentes experiencias operan, de alguna manera en el plano de lo imaginario, tomando en cuenta la matriz simbólica como actualización del espejo del otro.

En este contexto, Jerusalinsky (2005), plantea que la mirada materna juega un papel fundamental, ya que, es el primer objeto que es simbolizado por el bebé. La experiencia que el niño tiene ante la presencia del Otro Primordial, permite la interiorización de la mirada como un rasgo unario. Por otro lado, la voz de la madre y los cuidados corporales son elementos mediante los cuales el *infans* empieza a percibir lo sonoro de la lengua. Este aspecto sonoro de la lengua materna constituye un código cultural que se liga a la vinculación afectiva con la madre. Pues, el sujeto está inmerso en el lenguaje, en las expresiones de los otros-lo familiar, lo social-, pero cuando opera la red del significante que cifra el goce, resulta feliz la invención de la expresión de *lalengua* que apunta al lenguaje, en su cadencia, en sus intervalos, en donde también se toma en cuenta la valía del silencio, dando lugar a la pulsión invocante.

2.3 La madre y la palabra

La madre en ese lugar del Otro primordial provee al niño de las palabras de amor que vienen a suplir los sentimientos de abandono y soledad. Como lo menciona Freud, la palabra de la madre permitirá al niño inscribirse como ser deseante en la cultura. El niño constituye su imagen a través de la palabra de la madre, esta imagen proviene del ideal del yo de la madre y se establece por el intercambio simbólico, atravesado por los significantes, que organizan el imaginario. Entonces, el lenguaje suple el lugar del yo, y esto se da por los significantes provistos por la madre; es así que la madre opera como un Otro simbólico. La madre conecta el Otro simbólico y el Otro de la cultura. Y por la determinación de lo inconsciente de la madre, lo que recibe el niño, es pasado por una selección, porque en la cadena de significantes, entre uno y otro significante está la pérdida que da lugar a la represión primaria en el Otro.

En el tiempo lógico de la alienación, el saber, la enunciación está en el Otro Primordial (madre), esto se pone en evidencia cuando la madre dice “el bebé tiene hambre”, aun cuando el *infans* no hace uso de la palabra. La alienación deja como marca la posición del *infans* de

“yo no pienso”. Luego, el niño descubre que el Otro no conoce su pensamiento. Esto queda desconocido por el Otro, al igual que el discurso que queda desconocido para el niño, produciéndose el discurso inconsciente (Favre & Dimarco, 2015). Hacer uso de la palabra le permite al niño diferenciarse de la madre y alcanzar su individualidad y es por la lengua que se da la verdadera relación con la madre, pues les es posible compartir en tanto son distintas las expresiones.

Según observaciones realizadas por Dolto (1947) lo que demanda el niño a la madre es la palabra precisa, esa “palabra maestra” que surge en estado de crisis frente al no-saber, para que mediante ella pueda el niño llegar a comprender y así tener el dominio de algo. Estas observaciones ponen en evidencia a un niño en situación de crisis y a una madre en situación de responder de acuerdo con sus propios fantasmas, prejuicios o principios educativos.

La palabra precisa no es fácil de introducir dado que remite a la madre su propio sistema de referencias. Si, para la madre determinadas respuestas deben quedar recluidas para ella, entonces para el niño será difícil introducir su pregunta, que se reflejará en el desorden de su comportamiento (Mannoni M. , 1982). En esta comunicación, aparece el inconsciente del niño que, hasta cierto punto, está al tanto de lo que la madre desea o rechaza. En las frases de la madre, donde el adulto puede ver sólo lo manifiesto (enunciado), el niño, menos reprimido, recibe un mensaje más rico (enunciación), mediante la lectura que hace a dicho mensaje que da lugar a la interrogación dirigida al ámbito del deseo, ya que, el niño se desprende de la realidad engañosa.

Por otro lado, Mannoni (1982), establece que las palabras fort-da, introducen una tercera dimensión, a partir de la el niño encuentra a través de la palabra a la madre simbólica, más allá de la ausencia. Además, en este juego el niño intenta hacer que el objeto aparezca y desaparezca, paralelo a eso de la propia pérdida, de su propia vuelta, pondrá en relación al cuerpo de la madre y a su propio cuerpo, y sobre esto establecerá las bases de su identidad. Este juego es estructurante para el niño, debido a que, en la presencia y ausencia del objeto surge la frustración y/o agresión que da cuenta de la distinción del otro, y con ello se da la

construcción del otro. La madre puede participar en otros juegos como el nominar cosas que el niño se lleva a la boca o toca y jugando a intercambiarlos, para que el bebé pueda ir asociando las palabras, los sonidos con los objetos y con su propia madre, es así que los niños empezaran a repetir las palabras y sonidos para después simbolizar y es ahí donde se significa a la madre en su ausencia. Es así que la lengua materna estructura las primeras palabras, que surgen por la repetición. La palabra materna dará lugar a la comunicación de significantes que son necesarios para la configuración del vínculo y la imagen del niño y su cuerpo, pues, esto se elabora en el lugar del Otro, ahí la importancia de la presencia de la madre como esa posición de Gran otro primordial y referente para su hijo. Es importante reconocer que la madre nombra el cuerpo por el deseo inscrito en la palabra que emite hacia el niño, entonces el cuerpo es el cuerpo de la palabra.

El lenguaje, la palabra y el discurso, son términos importantes dentro del tema de la alienación y separación del niño respecto del Otro materno. Martin Egge (2008), puntualiza que el bebé está inmerso en el lenguaje antes de nacer, por lo que le es fácil adoptar su lengua materna. El lenguaje es dado por el Otro primordial y con esto el *infans* hará suyos los códigos gramaticales para entender y darse a entender, es decir para situarse dentro de la cultura. Además, las palabras dadas por la madre son los primeros significantes y lo alienan en su deseo, esto quiere decir que el discurso de la madre, estructura al sujeto, sin embargo, esta sujeto a los significantes que le fueron otorgados, lo que produce la eliminación del ser. Ante esto, el niño tendrá que dar un sentido para producir nuevos significantes propios. Cuando el niño ya hace uso de la palabra, se sabe que esta última se sitúa en el Otro. Por el reconocimiento del Otro, el sujeto queda reconocido en su deseo. Este es el Otro de la palabra donde el sujeto logra ubicarse dentro de lo simbólico. Posterior a esto, se da lugar al proceso de separación en el que el niño se sitúa en relación al Otro, pero mediante el develamiento de la falta, del objeto perdido (madre). La madre, por su lado, no llega a la completud de objeto. La separación madre-hijo permite que el niño pasa de ser objeto causa de deseo de la madre a ser sujeto dividido situado como deseante.

Conclusión del capítulo

En este capítulo se abordó la importancia del lenguaje en la estructuración psíquica del niño, en donde, la palabra es el medio por el que se inserta en el mundo de lo simbólico como un individuo parte de una cultura. La madre como semblante del Otro provee a su niño de todos los significantes dados por la cultura y con esto le permite posicionarse frente al lenguaje, es decir, definir una estructura a partir de la cual va a girar su posterior desenvolvimiento. Ante esto, se atrevería a decir, que la palabra de madre marca al niño, en función de su deseo y permite o no la instauración de La Ley, y de alguna manera permite o no que haga uso de la palabra.

En el contexto latacungueño, es importante preguntarse el por qué las madres no consideran a los niños como sujetos desde su nacimiento. Ya que, según las observaciones, las madres direccionan la palabra a su hijo y se mantienen en el lenguaje gestual, hasta que el niño pueda verbalizar. En tanto esto, la madre dota al niño de los significantes de la cultura mediante la comida, la gesticulación de palabras como lo hacen los bebés (pelota=ota), mediante el juego sin palabras, etc. Pero, aun así, es importante reconocer que el niño necesita que se le hable de aquello que no conoce incluso antes de experimentar, para que él pueda simbolizar y dar sentido a esas experiencias.

3 EL SÍNTOMA

En el anterior capítulo se vio la importancia del lenguaje en la estructuración del niño, y partir de eso, surge la pregunta de qué pasa cuando en los niños se presenta una alteración del lenguaje y si existe relación con la madre, es por ello, que este capítulo pretende entender la psicopatología de las alteraciones del lenguaje desde la lógica de la génesis del síntoma. Freud (1925) en el texto “Inhibición, Síntoma y Angustia” postula que el síntoma es una señal de inicio de un proceso patológico, que provoca malestar al sujeto y considera que es importante reconocer cuál es el significado de este síntoma, es decir, cuál es su función o qué rol está cumpliendo. Para esto se describirá cómo se da la formación de síntoma desde psicoanálisis, y se explicarán las dificultades del lenguaje como un escenario posible de manifestación del síntoma para lograr comprender síntoma de qué o de quién.

Freud (1925/1975), plantea que el síntoma es una formación del inconsciente, es un convenio que el sujeto elabora a partir del conflicto entre sus problemáticas inconscientes y sus defensas, es la expresión y el regreso de lo reprimido. El síntoma economiza a nivel psíquico y libidinal, encubre un goce que el sujeto desconoce y al que se le es difícil renunciar, debido a que, hay una ganancia secundaria. En tanto esto, el síntoma se convierte en una barrera significativa con la que el sujeto intenta canalizar, metabolizar, dar significación, a ese momento de tensión pulsional experimentando como un peligro para el Yo, entonces, se puede decir que el Yo es sintomático, ya que, en el síntoma hay una variación de la función del Yo y está del lado de lo patológico.

La naturaleza del síntoma, expresa esa fuerza que hace que el sujeto actúe sin que él lo sepa, justifica las expresiones de división del sujeto, ese sujeto al que Lacan denomina Sujeto tachado (\$) (Favre & Dimarco, 2015). Es así que, el síntoma puede ser entendido como la configuración de condensación de escenas y/o representaciones como una metáfora - representación de algo. Por ende, el síntoma es simbólico en tanto es significativo, y sólo tiene sentido o significación en el vivenciar del sujeto.

3.3 Constitución del síntoma según Freud.

Freud (1917/1992), menciona que la infancia de la que se habla no es la infancia real, y los traumas que se recuerdan pueden ser ficticios. Ante esto manifiesta que una palabra, a pesar de evocar una mentira, da cuenta de la verdad del sujeto, esa palabra engañosa forma parte del discurso inconsciente. Los recuerdos de la infancia y los traumas alcanzan un sentido cuando están en relación al deseo del sujeto.

En el síntoma siempre hay una formación de compromiso entre lo que se quiere olvidar con algo que se quiere reprimir, es por ello que va a existir una desfiguración, entonces el síntoma resulta de la moción pulsional interceptada por la represión (Freud, 1917/1992). El síntoma es una formación del inconsciente. Distribuye en medida aceptable energías instintivas experimentadas como peligrosas (la angustia) o prohibidas (sentimiento de culpa). Si no llega a esta normalización, su fracaso consiste precisamente en la formación del síntoma o signo enigmático de un conflicto inconsciente. En la edad adulta, estos síntomas pueden traducirse en miedos, trastornos de conducta, ritos incongruentes. Pero estos síntomas, la mayoría de veces son formaciones de compromiso en el sentido de que una pulsión que ha forzado la barrera del inconsciente (Favre & Dimarco, 2015).

En la Conferencia 23ª, Freud habla sobre los caminos de formación del síntoma, en el que plantea que el síntoma surge en el conflicto que se da en torno a un nuevo modo de satisfacción pulsional ligado al goce fálico en tanto está pasando por la castración. Cuando se logra el compromiso entre las dos fuerzas (Yo y libido insatisfecha) se da lugar al síntoma. Si la libido no puede ser satisfecha busca otro, se crea un camino de satisfacción y si aun así no se puede lograr su objetivo, entonces, tomará la ruta de regresión y tratará de satisfacerse en una de las organizaciones ya superadas o a través de un objeto que resignificó anteriormente. “En el camino de la regresión, la libido es cautivada por la fijación que ella ha dejado tras sí en esos lugares de desarrollo” (Freud, 1917/1992, pág. 327). Si el Yo no establece otras rutas, la libido alcanzará alguna satisfacción real, entonces queda atrapada y buscará escapar hacia donde pueda llevar a cabo su investidura energética, como lo demanda el principio de placer. Este mecanismo de escape es posible por la preexistencia de las

fijaciones. Cuando se produce el reflujo, la libido inviste posiciones reprimidas y al hacerlo se sustrae el yo de toda educación.

Las representaciones que inviste la libido son del sistema inconsciente y están ligados a procesos de condensación y desplazamiento. La libido en el inconsciente debe estar respaldada por el poder del yo preconscious. En este contexto se puede decir que el síntoma es un retoño de lo reprimido que presenta múltiples desfiguraciones para el cumplimiento de deseo. En las vivencias de la sexualidad infantil, la libido encuentra elementos para romper las represiones. Entonces Freud (1917/1992) propone que el vivenciar infantil sumado a la constitución sexual, dan lugar a la predisposición por fijación libidinal y esto vinculado al vivenciar accidental o trauma, dan cuenta del síntoma y/o causación de la neurosis.

3.2 El niño y el síntoma

Con lo dicho, se entiende que Freud habla del síntoma que parte de la estructura neurótica y se manifiesta, generalmente, en la vida adulta, pero en el caso del niño, plantea el síntoma como una manifestación de un conflicto a nivel parental o que deviene de algo subjetivo del niño respecto de los padres. Es decir, en la neurosis, el niño puede ser síntoma, que evidencia un conflicto psíquico, entre algunas posibilidades de placer o displacer, el síntoma está comprendido en la búsqueda de esas posibilidades y entonces hallará una respuesta vaciada a ese conflicto, respuesta que tiene una dimensión de goce. En el caso de la neurosis, es el síntoma el que integra en su complejo edípico, en la pregunta de la relación con sus padres y en la pregunta de la diferencia sexual integra el conflicto de uno de sus padres o el conflicto de los dos padres o entre los dos padres (Stryckman, 2013). Es decir, el niño va a reactualizar en su síntoma el conflicto que hay en los padres. Cuando el niño acepta la castración a nivel del Otro, puede quedar como síntoma de la pareja parental, ya que, esta aceptación pone en evidencia algo de la verdad de los padres, pues, el significante del Nombre del Padre media entre el significante Deseo de la Madre y el Ideal del yo.

Hay otros planteamientos que abordan el síntoma en los niños. Se tomarán los postulados de Silvia Bleichmar, psicoanalista argentina, debido a que, hace un análisis de los trastornos

del desarrollo, y se puede vincular principalmente con las alteraciones del lenguaje. Bleichmar (1993) que propone los trastornos de desarrollo (pensamiento, lenguaje, marcha) no se pueden considerar como un síntoma, salvo en sentido extenso, como sintomatología. No está dentro de la lógica de estar inmerso entre el deseo y la defensa, no remite a un fantasma específico; por lo que la intervención con ellos, se centra en el reordenamiento psíquico. Entonces, la psicopatología infantil “(...) implica internarse por los caminos de la insistencia pulsional, de los movimientos defensivos tempranos, de la identificaciones primarias y secundarias y de la constitución de las instancias (...)” (Janin, 2012, pág. 56), considerando al niño, a su familia y a su contexto social.

Beatriz Janín (2012), toma algunos postulados de Silvia Bleichmar para proponer que cuando el psiquismo aún no está constituido completamente, no se puede hablar de cuadros fijos, y nos lleva a preguntarnos qué conflicto está en juego a nivel intrasubjetivo e intersubjetivo y que se repite en la historia que excede al niño. Es por ello que resalta la importancia de conocer la estructura psíquica de los padres, su funcionamiento psíquico y la forma cómo están inscritas las vivencias. Considerando que las dificultades infantiles hacen referencia a la constitución subjetiva, a las determinaciones y algunos aspectos que hay que tomar en cuenta. Esto se plantea porque se sabe que el niño está pendiente de la realidad psíquica de las personas que lo rodean, de lo cual toma fragmentos para elaborar de la forma en la que puede. Lo que da cuenta que, el niño arma un recorrido propio a partir de otro.

Las dificultades o trastornos que aparecen a edades tempranas tienen sentido distinto a lo largo del desarrollo y no se pueden considerar estrictamente como “síntoma neurótico” en donde existe un convenio entre el deseo y la prohibición, sino un conflicto que implica a varios sujetos y las defensas que se ponen en marcha son anteriores a la consolidación de la represión primaria (Janin, 2012). En tanto esto, es propio diferenciar entre el síntoma neurótico que surge de un conflicto psíquico y los trastornos en la constitución del aparato psíquico, que ponen en evidencia dificultades en el proceso de subjetivación. Estos últimos, son resultado de movimientos defensivos, identificaciones, deseos contradictorios, prohibiciones, que se establecen a partir del vínculo con el otro.

3.3 El síntoma y el Otro

3.3.1 La madre y su relación con el síntoma

Freud (1914) postula: el síntoma involucra al sujeto y al Otro. En esta situación el sujeto pretende entender, a través de un fantasma de castración, la manera en que él está posicionado frente al deseo del Otro. La pregunta que ronda en el sujeto es: ¿Qué quiere de mí?, más allá de todo malestar somático. En este contexto se hablará de la posición de la madre frente al síntoma del niño, considera que es el primer significante, es el Otro primordial en los inicios de la vida del niño. De acuerdo con la revisión bibliográfica, la madre tiene algunas posibles entradas para vincularse o relacionarse con el “síntoma” del niño, varios autores dan sentido al síntoma del niño desde la madre. Se explicará, algunas de ellas, que fueron observadas en la población con la que se trabaja.

Por un lado, Maud Mannoni (1982) plantea que, es posible reencontrar en la vida del sujeto esa palabra de la madre, ligada a una emoción corporal hacia el niño, que escribe el trauma y se mantiene como una marca de la que el discurso del sujeto conserva. El fantasma y el síntoma se presentan como una máscara que se encarga de encubrir el texto original o el acontecimiento perturbador. En tanto y en cuanto, el sujeto permanezca alienado en su fantasma, el síntoma se manifiesta a nivel de lo imaginario. Además, los primeros acercamientos y/o reconocimiento entre la madre y el niño, después del nacimiento, llegan a determinar las distorsiones del vínculo que son poco perceptibles, se escapan a la conciencia y sólo se hacen evidentes en el síntoma del niño (Cordié, 2004)

Mannoni (1982) sostiene que el síntoma del niño surge en la angustia materna, dicha angustia puede interferir en el desarrollo del proceso edípico normal; esta situación vendría a ser para la madre un espacio o lugar de intercambio. En este contexto, se va a tomar la “angustia básica” propuesta por Karen Horney, para hablar también de la angustia de los niños frente a la angustia de la madre. La autora propone que cuando la madre se cuenta absorta de su propia neurosis y no existe una concepción del niño como individuo y no hay espacio para proveerle de amor; las actitudes que tiene frente al niño son resultado de sus

propias necesidades o respuestas neuróticas. Aquí la madre puede ser: sobreprotectora, irritable, exigente, amenazadora, indiferente. Por lo que, el niño adquiere desconfianza e inseguridad y vaga aprensión a lo que Horney llama: angustia básica que puede expresarla con pasividad, agresividad o en forma de síntoma (Horney, 1950).

Janín (2012) propone: si la madre utiliza a su hijo como un espacio de proyección de sus propios contenidos intolerables, el niño quedará confundido en las exigencias propias y ajenas sin poder distinguirlos, y pone en evidencia la carencia que se genera en el niño para tramitar sus recursos y pulsiones, porque no hay una barrera protectora. Ya que, frente a una situación difícil, lo que se le devuelve al niño es la propia angustia, desesperación, más no contención. Si no existe contención y significación de las experiencias por parte de un otro, en el niño se puede alterar su capacidad para comunicarse – de decir. Esto nos permite entender que, es importante ver al niño como un sujeto dotado de una historia propia y tener un lugar de ser amado desde el narcisismo materno, que le permita construir su Yo ligado a diferentes sensaciones.

La posibilidad de sentir los sentimientos está dada por la respuesta empática de otro que pueda poner en palabras lo que el niño registra como puro *displacer*, que pueda cualificar diferentes sensaciones y que ayude a tolerar y a traducir lo que le pasa. En estos casos y cuando no hay posibilidad de tramitar los efectos, estos quedan como “*marcas en el cuerpo*”, cuestión que lleva a patologías psicósomáticas. No obstante, Silvia Bleichmar (1993) plantea, también, que las dificultades que se dan en la infancia se deben a un déficit en la instauración de la represión originaria. Ya que, retorna lo reprimido en forma de síntoma o en funcionamientos que apuntan al síntoma. Si predomina la represión, las representaciones reprimidas se transmiten, y con esto, se transmiten también las normas y prohibiciones que dieron lugar a la represión. El niño da cuenta de algo de lo desmentido de los padres, como una defensa del narcisismo que le hace repetir conductas permanentes.

3.4 Algo más del síntoma

Frente a un problema de desarrollo o cognitivo, generalmente, y, por la experiencia con la población que se trabajó, se sabe que lo que comúnmente se hace es tratar de lograr una transformación cognitiva del síntoma mediante terapias de lenguaje, físicas, ocupacionales, etc., cuando hay motivos evidentemente libidinales. Desde nuestra área es importante tomar en cuenta qué es lo que produce la dificultad del niño y tener claro sobre qué estructura se produce; dado que es importante tomar en cuenta la forma de producción del niño respecto del mundo simbólico en el que está inmerso (Bleichmar, Inteligencia y simbolización. Una perspectiva psicoanalítica , 2007), para que, lo que ocasionó el trauma se pueda elaborar y con ellos se disminuyan los niveles de efectos mortíferos o patógenos.

Miller (2004) propone que, en algunos casos de dificultades o trastornos de la primera infancia se dan por lo impredecible, por lo cual es importante tomar en cuenta el funcionamiento de los padres. Y lo que se cuestiona es por qué ese proceso psíquico está en función de la inhibición de toda la posibilidad productiva (Bleichmar, 2007) y quizá la respuesta está en la alteración que tiene el niño; pero la respuesta, también, puede estar en el endogenismo, pues no hay elementos de ligazón, y en tanto esto, las contrainvestiduras se presenta en mayor cantidad. A lo que, Klein (1948) llamaba severidad del superyó. Y con ello es posible entender que, si no hay una afección orgánica que le impida al niño hablar, caminar, leer, etc.; entonces lo que puede ocurrir es que toda la economía libidinal está destinada a contrainvestir.

3.5 Las dificultades del lenguaje como síntoma

El lenguaje es una característica distintiva del ser humano, que da lugar a la humanización del individuo, que es importante en el desarrollo psicosocial y que además lo estructura, transforma la experiencia. Le permite al niño entrar en el mundo simbólico y significar las experiencias. Pero cabe preguntarse qué es lenguaje para quienes poseen algún problema orgánico que les impide hablar, o para los niños que poseen alguna dificultad. Para responder a este cuestionamiento es importante, resaltar que la palabra es un significante en tanto, esté

dentro del código de la lengua y exista un preconscious que lo constituya lógicamente y un yo que lo transmita. Y la articulación del código se establecerá por la estructura significativa del preconscious. Es decir, la palabra puede apuntar solo al objeto o puede dar cuenta de la concepción de la cultura, respecto de la cosa. Esto nos permite entender la capacidad de producción del mundo, y diferenciar entre lo real y la realidad producida como producto de la omisión de la inscripción y su reconstrucción mediante el ordenamiento del lenguaje, que es un ordenamiento del discursivo y no sólo del lenguaje, ya que, el sujeto forma su realidad en función del lenguaje, la construcción y deconstrucción de los discursos que le son dados, es decir, de acuerdo a cómo su sociedad articula los significantes (Bleichmar, 1998).

Por otro lado, el lugar o espacio de surgimiento del síntoma depende del lugar que está reemplazando cualitativamente a las zonas erógenas. En el caso de las dificultades del lenguaje, la conversión pone de manifiesto que, por efectos de la represión, la pulsión sexual se direccionó al lenguaje, lo que da cuenta que la función del lenguaje es la que está erotizada. Desde el punto de vista del psicoanálisis, las dificultades del lenguaje incluye el diagnóstico y la terapéutica en términos de sistema solidario de valores, que incluye a la lengua y a un sujeto deseante que se pone de manifiesto a través de ella (Jerusalinsky, 2005). En tanto esto, el niño no puede poner en palabras aquello que síntoma tiene la función de encubrir y a través del síntoma el niño significa algo.

A causa de la dualidad de sus funciones, en particular, los pronombres personales se cuentan entre las adquisiciones más tardías del lenguaje infantil y entre las primeras pérdidas de la afasia. A causa de su estatus complejo, los pronombres personales están en la articulación entre el mensaje comunicado y el acto de comunicación (Jakobson, 1963). En este sentido, el lenguaje tiene varias designaciones: pronombre personal (je), nombre propio, indicaciones familiares. Está representando, pero no está presente. La escisión consiste precisamente en que el sujeto está a la vez representado en el orden simbólico y excluido de él. La escisión tiene como consecuencia un eclipse del sujeto. El niño pequeño recibe y soporta el orden simbólico, se inscribe en él en virtud de una especie de mimetismo, pero no puede pretender

dominarlo o tiene una alternativa trágica constreñirse a él o naufragar en la enfermedad (Rifflet-Lemaire, 1970).

Desde las postulaciones que realiza Dolto, se considera abrir el espacio para que el niño exprese aquello que le angustia, molesta. Lo ejemplifica con el grito, ya que, es una de las primeras manifestaciones²del niño, y privarle de gritar significaría impedirle vivir, entonces insistir al niño que no grite sería disminuir sus signos vitales lo que da cuenta que estas privaciones para el niño significaría un peligro, un malestar que hay que evitar. Y, además, hay que considerar que su primer medio de comunicación es el grito y esto les permite a los progenitores diferenciar las demandas o sufrimiento que emite el infans.

Por otro lado, Dolto postula que el retraso en la adquisición del lenguaje, se puede dar porque la madre del niño habla por él y dirige su palabra a un tercero, con el propósito que el niño devenga sujeto de sí mismo y hable en su propio nombre. Además, estas situaciones son importantes, porque a semejanza de otras alteraciones del lenguaje, da cuenta de trastornos afectivos graves (Dolto F. , 1997). Pero también se puede considerar que el desarrollo del lenguaje puede verse afectado por la conducta sobreprotectora de los padres que le imposibilitan al niño incrementar o perfeccionar sus aptitudes; pero también, puede verse afectada por la ausencia de afecto o protección, a lo que se suma una actitud retraída y temerosa (Azcoaga, 1987).

Una alteración específica del lenguaje es el mutismo que es la pérdida transitoria de la palabra, generalmente, el niño decide no hablar o estar en silencio con el fin de ocultar un secreto familiar que en sus posibilidades lo ha adivinado y los padres no desean evidenciar, es decir, si en la familia existen situaciones, contenidos que se transmiten en silencio, puede construirse como cripta o un fantasma, que producen dificultades, y provocan agujeros en el psiquismo, que pueden dar lugar a repeticiones textuales y compulsivas de lo vivido por los demás miembros de su familia (Janin, 2012).

² Grita por felicidad, berrinche, necesidad o ganas.

Por otro lado, la tartamudez, es un trastorno de la fluidez del habla y frente a esta alteración del lenguaje, Dolto, menciona que está en relación a la dificultad que tiene el niño en hacer suyo el deseo viril, lo que pone en evidencia que el niño prefería estar castrado de la lengua antes que ser castrado en el sexo. Por otro lado, Dolto, manifiesta que esta alteración del lenguaje en niños de dos a cinco años no debe preocupar a los padres, ya que, es parte de las manifestaciones de incomodidad, tics, rarezas que van desapareciendo durante el desarrollo. Pero si el problema continúa, hay que tratarlo inmediatamente ya que, provoca un castigo duro al niño, principalmente en la escolaridad. Dolto curó medianamente el psicoanálisis tartamudeos que habían resistido a tratamientos ortofónicos (Dolto F. , 1997).

Y otra alteración del lenguaje a la que nos podemos referir es la dislalia que consiste en la complicación de pronunciación o de unir correctamente sílabas, esta alteración es la más frecuente en la población a investigar. Frente a esta dificultad del lenguaje se ha postulado que en el psiquismo existe un atasco por la sobreprotección o el exceso de imposición de aplicación de hábitos y pautas educativas que corresponde a su edad anterior (Azcoaga, 1987).

3.6 El contexto social y el síntoma

Se vio la necesidad de ubicar un apartado corto que dé cuenta del contexto social, pues, si bien es cierto, cada población tiene sus particularidades. Y esto, a su vez nos permitirá entender qué de la lengua materna interfiere en las dificultades de estructuración subjetiva en los niños y cómo se liga en la expresión de trastornos de desarrollo. Aquí se tomará en cuenta los postulados de Marie-Astrid Dupret, desde su concepto de desarmonía cognitiva, que hace referencia a los trastornos que alteran el marco de pensamiento, lo que quiere decir, que afectará al comportamiento y al actuar.

El sujeto concibe al entorno como un todo y aprehende ciertos elementos que son fundamentales para la visión de su sociedad, pero esta elección no es innata. Es una herencia simbólica que el niño tiene que apropiarse, de forma inicial el idioma que contiene relatos y

saberes del inconsciente. Cuando el niño no adquiere este aprendizaje se produce una desarmonía cognitiva, que se evidencia en la forma de percibir el espacio, tiempo, número, etc.; esto da cuenta que la desarmonía cognitiva se presenta, a menudo, en entornos desfavorecidos que no han recibido un encuadre sociocultural estable.

Para Dupret, existen tres obstáculos que se presenta en un entorno vulnerable, que provoca fragilidad intelectual y se manifiesta en los problemas de desarrollo intelectual y desempeño escolar en los niños:

- Las condiciones materiales no le permiten al niño crear un sentimiento de pertenencia, confianza y seguridad, para su futuro desarrollo psíquico, si bien es cierto es la madre el primer referente que tiene el niño, sin embargo, el ambiente no le permite desarrollarse en este sentido.
- “Las carencias en la transmisión simbólica del idioma y de la cultura, se explican por el poco desarrollo de la lengua materna y la poca integración social de la madre” (Dupret, 2014, pág. 88), lo que da cuenta de que, la pobreza idiomática es el resultado del limitado desarrollo de la lengua materna, que refleja en un discurso con palabras aisladas.
- La constitución del ideal del yo se ve afectada por la falta de un referente de figura paterna, que es un anclaje simbólico esencial.

De esto, se tomará el punto dos para explicar un poco más dado que se vincula con el tema de interés del trabajo. Este punto, hace referencia a la carencia de transmisión sociocultural, lo que tiene como consecuencia pobreza en el registro simbólico, alteraciones con respecto al lenguaje y complicaciones en el proceso de construcción psíquica. Es importante resaltar que el registro simbólico reúne al lenguaje y a la cultura, es decir, la esencia de cada cultura que es transmitida. Para que esto ocurra, es necesario que el niño reciba la herencia cultural de forma personalizada. Inicialmente, esta herencia es dada por la madre al *infans* a través de gestos, palabras y con ello, el niño se irá apropiando paulatinamente de su cultura.

Pero en los sectores marginales o vulnerables, en donde la lengua es incierta y la cultura se construye con retazos; aquí seguramente, la madre no tiene herramientas para apoderarse de

su herencia simbólica, y, por ende, no tiene qué donar a sus hijos. En este contexto, los continentes de pensamiento se ven afectados por falta de enseñanza, no por complicaciones a nivel cognitiva o falta de inteligencia. Entonces, si la *lalengua*, que está vinculada al saber materno y a la lógica, que da cuenta de la fuerza cultural de la sociedad y que permite la visión propia de su entorno; no es transmitida, existirán alteraciones en el lenguaje de los niños (Dupret, 2014). Si bien es cierto en los sectores marginales hay algo que no ocurre, pero eso no quiere decir que la pobreza sea equivalente a la pobreza simbólica; en esta población hay espacios pequeños que se generan agencias.

Conclusión del capítulo

El síntoma para Freud es una formación del inconsciente que resulta de una formación de compromiso establecido entre lo que se quiere olvidar y lo que se quiere reprimir, en tanto esto, el síntoma se presenta como una barrera significante que trata de canalizar, metabolizar, significar el momento de tensión pulsional que se presenta como amenazante para el Yo y sólo tiene sentido en el vivenciar del sujeto. Ante esto Lacan propone que el síntoma es simbólico, debido a que, es una configuración de condensación de escenas que trata de representar algo, es decir, el síntoma es significante y tiene significación en la vida del sujeto.

Pero el síntoma en los niños puede entenderse desde tres visiones: por un lado, como una manifestación de un conflicto a nivel parental o que deviene de algo subjetivo del niño respecto de los padres, es decir, el niño como síntoma de los padres, que tendrá una dimensión de goce. Por otro lado, se puede entender al síntoma como una barrera significante que surge de un conflicto psíquico y que responde a la estructura. O centrándonos en los problemas del desarrollo, específicamente de las dificultades del lenguaje, se puede considerar también como un conflicto intersubjetivo e intrasubjetivo, que involucra a su entorno y pone de manifiesto dificultades en la constitución de la subjetividad. En este contexto es importante resaltar el papel de la sociedad en los procesos de desarrollo del niño, pues, siguiendo los postulados de Dupret, se sabe que se produce una desarmonía cognitiva cuando el entorno en el que se desarrolla el niño es desfavorable y específicamente cuando existe una carencia en

la transmisión sociocultural, lo que da lugar a un registro simbólico pobre y por ende, alteración en el lenguaje y complicaciones en el proceso de construcción psíquica.

En este contexto, podemos decir que las alteraciones del lenguaje son un posible espacio de surgimiento del síntoma donde la pulsión se direcciona al lenguaje y se encuentra significación en la vida del niño. Pero también, como se ha expuesto, en algunas dificultades del lenguaje con en el retraso, dislalia, tartamudez y mutismo, el papel de la madre juega un rol importante dado que el síntoma del niño viene a ocupar el puesto de una palabra enmascarada, es decir, por no dicho o de lo que no se alcanza a decir, y es en la palabra de la madre que el niño busca la palabra verdadera. Por otro lado, también los cuidados de la madre ya sea de forma excesiva o por carencia influyen en las dificultades del lenguaje. Entonces, lo que se cuestiona realmente es cómo un niño que tiene dificultades del lenguaje puede mantener una estructura simbólica. Lo que podría decirse es que se ordena de forma distinta de acuerdo a como constituye el lenguaje. Aquí entra en juego la cuestión del deseo del niño de comunicarse y/o reconocerse como sujeto y las posibilidades de que en el niño se constituya el habla y que la palabra pueda devenir significante.

4 DISPOSITIVOS PSICOANALÍTICOS

Este capítulo abordará lo que es un dispositivo desde el enfoque psicoanalítico, para lo cual primero se explicará lo grupal desde este enfoque y posteriormente se hablará del funcionamiento del dispositivo y algunos ejemplos de esta modalidad de trabajo clínico. Los dispositivos implican una escucha distinta en la clínica, en donde se refleja la lectura de los participantes frente a la problemática y con ello se permite escuchar al inconsciente, y es así que se puede evidenciar una nueva modalidad de funcionamiento del psiquismo que en la cura tipo no puede darse.

Estos espacios son pensados en pertinencia con la población y la situación; y se apuesta a la producción y surgimiento del sujeto, mediante la reconstrucción, reelaboración y reposicionamiento frente a su historia individual, simbólica heredada dentro del tejido social. Este recorrido teórico permitirá proponer lineamientos que permitan reflexionar sobre un dispositivo psicológico para las madres de los niños que asisten a terapia del lenguaje, en el Hospital del IESS de Latacunga. Para esto es importante reconocer que los dispositivos son “(...) espacios que apuntan a que una apertura pueda llevarse a cabo a nivel de la dimensión de la infancia, en donde el adulto es el responsable del proceso de reconocimiento del niño (...)” (Egas. et. al, 2013, pág. 105). Todo explicado desde una lógica de prevención³.

4.1 Lo grupal en el psicoanálisis

Existen varios autores que han trabajado sobre lo grupal en el psicoanálisis. Donald Winnicott (1993) y Françoise Dolto (1986) apostaron a un trabajo fuera de la consulta, un trabajo que se extiende a actividades sociales, públicas y a intervenciones cotidianas, centrándose en la primera infancia, lo que conllevó un trabajo con los niños y sus padres, a nivel grupal. Por otro lado, la Escuela francesa de Grupos inicia alrededor de los años 50´ y sus principales representantes son Bejarano, Kaës y Anzieu. En Latinoamérica, se resalta el trabajo realizado por Pichón Riviere respecto a los dispositivos, lo que dio lugar al despliegue

³ Prevención de tipo global. Referirse a la página 4

de un modelo de trabajo grupal y social. Ante esto, lo que me atrevería a decir es que estos autores hacen una nueva lectura de Freud, pues, en la obra freudiana se habla de la psicología de las masas y de ahí la posibilidad de hablar sobre la vida psíquica en los grupos e instituciones. Freud plantea que “El destino del hombre individual depende de sus relaciones con los otros hombres” (Freud, 1932/1991, pág. 180). Esto nos permite entender que emergemos del vínculo, nos construimos y de-construimos en él. El otro determina al sujeto de acuerdo al tipo de relación vincular y partir de esto, el individuo se construye continuamente. (Vallejos, 2013).

Además, se considera importante lo grupal debido a que el sujeto produce siempre en un lazo social discursivo. En tanto, el entramado social se establece por la alienación al discurso del Otro y mediante los discursos que ofrecen identificaciones, entonces el lazo social se establece de forma discursiva. Es así que el psicoanálisis considera que lo social se configura por el vínculo que se establece entre el sujeto y el Otro. Y este sujeto entra en el registro de lo simbólico, a través de algunos significantes que vienen del discurso del Otro. Esto da cuenta que el sujeto se encuentra siempre en el campo del Otro y por la lógica del significante, la estructuración psíquica va más allá de la organización individual y necesariamente establece una relación con el Otro y con los otros.

En los espacios grupales se pone de manifiesto un doble estatus del sujeto: “singular en su propia cifra inconsciente; intersubjetivo y grupal en su entramado con otros que lo preexisten como pluralidad y como conjunto de voces parlantes” (Kaës, 2000, pág. 27). Además, en función de la transferencia y la enunciación se generan acontecimientos de palabra que a su vez generan cadenas asociativas⁴. En el grupo se presenta una doble cadena asociativa, resultado de la asociación libre: por un lado, están las asociaciones que cada sujeto y por otro la sucesión de asociaciones del grupo que se dan por los acontecimientos discursivos de los participantes. Empero, no se trata sólo de la producción discursiva a nivel

⁴Sucesión de enunciados provenientes de sujetos reunidos por vínculo de agrupamiento, y mediante el que se generan procesos inconscientes (Kaës, 2000).

individual y grupal, sino también de la “interdiscursividad⁵, constitutiva del sujeto de la palabra y del inconsciente y que la situación de grupo pone en juego en las transferencias” (Kaës, 2000, pág. 26).

Según Kaës (2000), existen algunos rasgos principales en los dispositivos de grupo por un lado la presencia de varias personas de forma simultánea, la formación de vínculos intersubjetivos bajo el lazo social que pueden hacer posible algunas transformaciones psíquicas y también se da la interdiscursividad de los procesos asociativos. Todo esto que se da en la situación de grupo, son relaciones complejas que generan formaciones y procesos inconscientes. Es desde ahí que se da la propuesta de los dispositivos como espacios analíticos donde sea posible la comprensión de fenómenos psíquicos en espacios compartidos y donde el individuo pueda reconocerse en la semejanza y diferencia con el otro. Lo grupal implica la construcción de un espacio alternativo en el que sea posible abordar al individuo en situaciones de malestar y sufrimiento. Y hay que reconocer que, no todos los individuos están preparados para procesos individuales y quizá lo grupal resulte menos amenazante y/o angustiante, en el que pueda escenificar su padecer y reconocerse en el otro (Vallejos, 2013). En este contexto, se propondrán los dispositivos psicológico como una forma de intervención comunitaria que “contribuye a introducir la función de humanización en la sociedad, aportando una propuesta diferente de prevención, una prevención de escucha y acompañamiento que apunta a una construcción del sujeto” (Egas & Salao, 2011, pág. 904).

4.2 La prevención

Etimológicamente, prevención viene del latín “praeventious”, prae que significa antes y eventious, suceso, lo que nos permite entender que la prevención viene a ser una medida que se toman frente a un suceso que no se desea que acontezca, o a su vez, medidas para disminuir los efectos nocivos del evento. Y el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, sostiene esto al mencionar que prevención es “Prever, ver, conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio” (RAE, 2016).

⁵ Entramado de los enunciados desde que se producen en la red intersubjetiva, que de cierta manera organizan la economía y el sentido (Kaës, 2000).

Es importante resaltar que la propuesta de prevención que sostiene el psicoanálisis tiene como principal eje los postulados de Françoise Dolto (1986). La propuesta de prevención en la obra doltoniana nace con el trabajo en la Casa Verde, que fue un espacio que permitió hablar con las madres y ayudar a que ellas puedan hablar con sus hijos, buscando una verdad simbólica. Pues, el niño siente necesidad de una palabra verdadera. Y a partir de esto, planteó que la prevención es “hablar con palabras justas” (Dolto F. , 1987/1988).

Según Xavier Renders (citado en Egas, 2013), se puede hablar de dos tipos de prevención. Por un lado, está la prevención con objetivo específico que hace referencia a las iniciativas basadas en la información, reeducación, aprendizaje para evitar un acontecimiento o evento, dirigida a una población “receptiva de prevención”. Por otro lado, está la prevención global que se intenta el involucramiento de la ciudadanía, en el que mira al individuo como un ser integral (biológico, psíquico, social) y se direcciona a mejorar la calidad de vida. Renders menciona “No se refiere a evitar la aparición de tal evento o cual situación, al contrario, sino de considerar que es debido al advenimiento de esos eventos que se construye el sujeto, justamente en respuesta a esos eventos”. Es decir, esta prevención apunta a un espacio de construcción del sujeto.

En este contexto, el psicoanálisis apuesta a la prevención global, basada en la escucha y la búsqueda de la palabra verdadera, que se establece en la transferencia. Pues, el permitir la palabra en la particularidad del sujeto hace que puedan hablar de sus dificultades. Y como menciona Francis Martens (citado en Egas, 2013) “sostiene la castración, como experiencia de separación y de duelos sucesivos, es la única vía que permite al ser devenir un ser alienado, libre y creador de su destino de su vida” (Egas. et. al, 2013, pág. 111). Por su parte, Jean-Luc Brackelaire (2017), propone que la prevención puede entenderse como un proceso que implica la movilización en el otro su infancia, “No su infancia en el sentido pasado, sino su dimensión de infancia, el hecho de que la persona pueda movilizarse a partir de su infancia” (Brackelaire, 2017), es decir, que re-movilice su infancia, su dimensión de infancia, eso sería

preventivo. Y con esto, también se permite la re-movilización de las relaciones entre las personas y de cada persona consigo misma. Y esta re-movilización viene del sujeto.

Entonces, la prevención que sostiene el psicoanálisis no está del lado de prever las enfermedades, síntomas y sufrimientos, sino, apunta al trabajo subjetivo y a la palabra. Pues, los eventos que posiblemente generan un síntoma, enfermedad o sufrimiento, producen a su vez un malestar y esto último se puede ver con una mirada preventiva, tomando en cuenta que en el proceso de la subjetividad (subjetivación) interviene de forma fundamental la parte social (Moise, 1998). Y en tanto esto, se puede decir, que la prevención es la búsqueda de las palabras verdaderas, mediante la puesta en palabras del sufrimiento y permitir surgimiento del sujeto, y proveer herramientas para que este sujeto se posicione frente a su problemática y/o síntoma. Y en tanto esto, el psicoanálisis apuesta a la palabra, a darle la palabra al sujeto y abrir la posibilidad de la subjetivación de la prevención en donde el sujeto se hace cargo del evento, suceso, síntoma (Hoyos, Duvaltier, & Giraldo, 2003).

4.3 Concepto de dispositivo

Existen varios autores que han trabajado sobre dispositivos desde la reflexión filosófica, por ejemplo Foucault (1985) considera que con el trabajo en los dispositivos se inscribe en los cuerpos una manera de ser, a través, de las prácticas discursivas y las no discursivas, es decir, lo dicho y lo no-dicho, poniendo en realce la enunciación y la visibilidad; y reconoce que el dispositivo es la red que se establece entre los elementos y además que se da como respuesta a una emergencia en determinado momento y al estar vinculado al discurso, instituciones, medidas administrativas, va a estar inscripto en un juego de poder. Deleuze (1990) propone que los dispositivos son como ovillos -conjunto multilínea- que contiene líneas de diversas naturalezas y que forman procesos en desequilibrio y que, además, implican relaciones de fuerza establecidas por un momento histórico en particular y un orden social, con el que se puede hacer ver y hablar, de lo que se deriva líneas de variaciones y derivaciones determinadas por el poder, el saber y la subjetividad. Por su parte, Agamben (2006) considera que un dispositivo es un mecanismo que da lugar a varias posiciones dentro

de una red que va a generar procesos de subjetivación, pues, en estos espacios se pone en juego el discurso, las opiniones y gestos.

Pero, también los dispositivos fueron pensados desde la epistemología psicoanalítica, tomando la noción de 'transicionalidad', que fue un concepto propuesto por varios autores. Se enfatizará en el espacio transicional planteado por Winnicott (1993), para este autor, el espacio transicional es un espacio que pauta la separación del niño y su madre y en tanto esto, se pone en juego la subjetividad del niño y el reconocimiento del mundo externo. "El psicoanálisis retoma este concepto winnicottiano y lo extiende a otras situaciones, dispositivos y espacios (...)" (Egas. et. al, 2013, pág. 37).

Pero para definir el dispositivo en el sentido psicoanalítico, es importante preguntarse qué implica un dispositivo, "como personas, como acciones, y qué tipo de acciones y en qué tiempo se construye o se quiere construir a través de ese dispositivo" (Brackelaire, 2017). Se creería, entonces, que un dispositivo que se crea para movilizar algo de un modo específico que no es lo que se moviliza de un modo dominante afuera. Ante esto, se puede proponer al dispositivo como un espacio tercero que permite la emergencia del sujeto, es decir, un espacio de elaboración subjetiva, en donde se pueden dar nuevas formas de interacción y de trabajo clínico. Y en tanto espacio transicional, sostiene y acompaña al individuo. Por otro lado, también se puede decir que los dispositivos son espacios que se disponen y se ponen a disposición, como un receptor y productor de lo complejo, y que; "(...) plantea una naturaleza estratégica y responde a urgencias a demandas en el medio en el que se sitúa. Un dispositivo hace su aparición en tanto enuncia, visibiliza y nos anoticia." (Parra M. , 2014). Esto remarca lo que Foucault dijo respecto a que los dispositivos son principalmente de naturaleza estratégica.

Los dispositivos son espacios libres para encontrar la palabra, un espacio de escucha y acompañamiento, pero que poseen reglas, normas y límites. En estos espacios es primordial el lugar del sujeto, el respeto ante la palabra, el acompañamiento y no existe una apropiación del lugar del supuesto saber, ya que, da lugar a lo no dicho, a lo inesperado, al descubrimiento

del otro a fin de que se dé una construcción de lazos, vínculos y el reconocimiento del otro. En tanto esto, los dispositivos son lugares donde las palabras, gestos, afectos pueden ser escuchados, reconocidos y sostenidos; y a partir de esto se genera una construcción intra e inter subjetiva, es decir, en este espacio los participantes se pueden desarrollar de otra manera. En este sentido, se puede decir que, en el dispositivo, el analista opera en el campo del lenguaje. Y se habla de un discurso colectivo que se va construyendo mediante el hablar, escuchar y elaborar alrededor del síntoma y el malestar. Es decir, que los dispositivos de trabajo psicológico, se da un intercambio de palabra. Y son pensados desde un modelo de intervención comunitaria, social o cultural que generan intercambios.

4.4 Funcionamiento de los dispositivos

El trabajo analítico en los dispositivos pasa por el registro de lo de lo simbólico, lo imaginario y lo real, lo que da cuenta de que el trabajo en dispositivos supera el trabajo del sentido y con el sentido. Es por ello que, Favre y Dimarco (2015), plantean a los dispositivos como una “clínica de lo real” o “clínica de lo escrito”, tomando en cuenta los aforismos sobre lo real: *lo que no cesa de no escribirse o lo que no cesa de escribirse*. “Es una clínica que considera no sólo la sobredeterminación del sujeto sino también, y fundamentalmente, la novedad de lo acontecimental⁶, que hace a un saber-hacer con el goce y los lazos, de acuerdo con los ajustes en los anudamientos borromeicos” (Favre & Dimarco, 2015, pág. 205).

Desde esta visión, el dispositivo viene a posibilitar una invención respecto al saber-hacer con el goce, el deseo y al amor en la subjetividad y el lazo con los otros y con ello es posible, también, abarcar lo traspuesto en lo real que algún anudamiento o rectificación de anudamiento que hace a la tramitación del goce y del deseo. En este contexto, este espacio se da en función de la combinación de elementos heterogéneos que dan lugar a las variantes

⁶ “Lo “acontecimental”, lo diverso, las fluctuaciones, la situación, anclan –siempre- en la estructura, siempre abierta a lo nuevo, a lo real. Para no sustancializar la estructura, para no cerrarla, debemos definirla como significante, cuyos elementos (discretos y significantes) se combinan y se anudan a través del nudo que topologiza RSI que es real (nudo)” (Favre & Dimarco, 2015)

de dispositivos. Aquí se busca cernir lo real y se juega el valor del corte que puede abrir una nueva producción. Los dispositivos abordan situaciones o circunstancias que en el análisis individual no es posible tratar.

En los dispositivos se piensa en la cura en función de un pensar y saber-hacer con la intersubjetividad y los efectos simbólicos-imaginarios que implica la construcción fantasmática y en las diferentes modalidades de lo vincular. Los lazos que se forman en los dispositivos ponen en evidencia los modos de defensa que hacen que las identificaciones primarias se co-construyan con el Otro y los otros. Y el trabajo con los lazos hace que se configure el saber-hacer, además, el analista al iniciar con el dispositivo cuenta con las variantes lo que le exige, pensar en el quehacer de la indicación que se va configurando en el transcurso de la cura, es decir, el quehacer del analista no sigue protocolos, porque busca a producción en el analizante.

En este contexto, y retomando lo planteado anteriormente, si decimos que los dispositivos están del lado de lo transicional, entonces, están en la línea de lo espontáneo, es decir, no son programados con anterioridad, y esta es una particularidad de estos dispositivos, pues, permiten y están abiertos a las intervenciones del otro, la palabra y al sufrimiento. Ante esto, se puede decir, que es un espacio que tiene su propio funcionamiento, es un espacio entre-dos, un espacio potencial que tomará el nombre de dispositivo. Y es mediante esta lógica de transicionalidad que se puede descubrir, construir, reconstruir al objeto de forma distinta, y dar lugar a la reconstrucción de sí mismo (Egas. et. al, 2013). El acompañante, en el dispositivo, escucha sin saber, pues espera el saber del otro, “construye con y desde ese saber, produciendo la vigencia y la concreción de una ética psicoanalítica” (Egas. et. al, 2013, pág. 15), ya que, en estos espacios se apunta a la co-construcción, lo que permite una elaboración psíquica y retejidos de vínculos.

Se puede pensar a cada grupo como un caso específico, que su re-hacer apunta a la particularidad. En este contexto, la ética es un parte fundamental que permitirá, que el sujeto determinado por los vínculos formados en el grupo no se ahogue en el fantasma grupal, sino

que, desde la subjetividad producida por el grupo, “(...) el sujeto pueda aportar con un nuevo significante, es decir, su propia producción” (Egas. et. al, 2013, pág. 219).

Dentro del funcionamiento del dispositivo se pueden resaltar elementos importantes como: el encuadre, la transferencia, la circulación de la palabra y el lugar del acompañante.

Si bien es cierto, el dispositivo es un lugar libre de palabra, pero se establece el encuadre para que algo de orden posea. El encuadre aborda límites, reglas, referentes éticos, obligaciones, que permite o es un respaldo del trabajo del profesional y es este último el responsable de sostener la dinámica y el trabajo. El dispositivo de grupo como la cura tipo debe establecer la regla fundamental, el lugar, el ritmo, la duración. Además, resaltar la discreción y confidencialidad del espacio. Con esto se pone en realce el vínculo intersubjetivo sincrónico y la relación de cada sujeto con el grupo, entonces, el encuadre fomenta el trabajo del sujeto en la relación transferencial.

La transferencia es un elemento indispensable en el dispositivo. Según el Diccionario de Psicoanálisis, la transferencia es el lazo del paciente con el analista, que se instaura de manera automática y actual y reactualiza los significantes que han soportado sus demandas de amor en la infancia, y que da testimonio de que la organización subjetiva del individuo está comandada por el objeto *a* (Chemama & Vandermersch, 2010). En el dispositivo psicológico, la transferencia toma otra lógica, debido a que se habla de una situación de grupo en la que la transferencia es multilateral, ya que, se da entre los miembros del grupo y con el analista. “(...) las correlaciones entre los objetos de la transferencia determinan un proceso de trabajo psíquico distinto, en sus modalidades y resultados, del que generan la situación y el dispositivo de la cura individual” (Kaës, 2000, pág. 85). Además, se puede hablar también de una transferencia de espacio, que fue propuesta por Dolto con su trabajo sobre la Casa Verde, en donde, se deja constancia que la transferencia no se da de sujeto a sujeto, sino de sujeto a ese espacio “otro”. La transferencia de espacio es un fenómeno que se da en el funcionamiento de los dispositivos, debido a que, no existe una sola persona que lleva el

espacio ni los mismos participantes del grupo, entonces la transferencia es direccionada al lugar.

Otro elemento importante es la circulación de la palabra, dado que es una condición humanizante de todo sujeto, y la vía mediante la que se puede poner en evidencia la vida psíquica del individuo. En los dispositivos se genera un discurso colectivo en tanto comparten experiencias, historias, saberes conjuntos, cosas que solo son permitidas dentro del grupo y que fuera de él no tienen lugar, con lo que se generan elaboraciones conjuntas y, esto es posible sólo si el saber de los participantes tiene apertura y el analista trata de desvincularse del supuesto saber. Es así, que mediante el apalabramiento y la escucha se puede dar lugar a lo traspuesto en lo real que a su vez posibilita el dar sentido y generar un anudamiento a ese sufrimiento. (Favre & Dimarco, 2015).

Y uno de los elementos fundamentales es el lugar del acompañante dentro de estos espacios. Se llama acompañante debido a que la labor que desempeñan en los dispositivos es el “acompañamiento y la escucha, sin posicionarse en calidad de filtro moral o con un saber predeterminado” (Egas. et. al, 2013, pág. 146), es decir, en estos espacios no hay análisis, terapia o intervención. Fuera del espacio de consulta, hay tener presente que “El discurso analítico, cualquiera sea el dispositivo en el que se aplique, siempre espera la producción de un sujeto, y el operador para lograrlo no es otro que el deseo del analista” (Greiser, 2012, pág. 122). Además, hay que considerar que en algunas situaciones fuera de la consulta, el analista no es ubicado por el analizante como sujeto supuesto saber, sino por la demanda de la institución, es por ello que ante esta situación el analista debe confrontar a un sujeto con el goce implícito en su decir y actuar.

Además es importante resaltar que en el trabajo de un dispositivo se da “la producción del saber y la función de la transferencia” (Vaca, 2016). El saber está del lado de los participantes quienes mediante la palabra dan lugar a su saber, es decir, mediante las intervenciones, enuncian su saber. Además, en el dispositivo quien produce es el sujeto (analizando) y el acompañante devuelve ese saber, es por ello que las intervenciones que realiza el acompañante son casi imperceptibles o “ligeras” como lo denomina Dolto. En este trabajo se

procura el advenimiento del sujeto mediante los procesos de simbolización, por lo que la palabra toma un lugar fundamental (Vaca, 2016).

4.5 Ejemplos de dispositivos psicoanalíticos

El principal ejemplo que se puede presentar es el trabajo de la Casa Verde desarrollada por Dolto, en París en el año 1978. Éste era un espacio de acogida para niños y niñas de 0 a 3 años y sus madres, antes de entrar al jardín de infantes. En este espacio se daba una separación progresiva entre los padres y el niño y en el que el niño empieza a explorar un espacio externo, un espacio “otro” distinto a la casa y a la guardería o el ambiente escolar, por la presencia de los padres, ya que no era permitido dejar a los niños solos. Aquí, existía un compartir entre madres y niños y con ello se buscaba fortalecer los vínculos y lazos sin ansiedad o angustia, y sostenidos, contenidos y escuchados siempre por un profesional. Y con este trabajo lo que se pretendía era “una magnífica prevención de los trastornos consecutivos al malestar que el niño experimenta ante el ping-pong al que se lo somete entre la guardería y la casa” (Dolto F. , 1986, pág. 348).

Otro ejemplo relevante de dispositivo es Casa “Arco Iris” que es un “programa de salud comunitaria local con abordaje preventivo-asistencia” (Parra, 2011) dirigido a niños y niñas de 0 a 6 años y sus familias, con el fin de reconocer a los niños como sujetos desde el nacimiento. Casa “Arco Iris” era un espacio para compartir, jugar y conversar sobre aquello que les suscita, con el fin de apoyar en la elaboración de crisis vitales, reconstrucción de vínculos y operar sobre las redes sociales; todo esto, entorno a la principal temática que era la violencia familiar y el abuso sexual infantil. En este dispositivo, Fushimi y Giani (2009) ya presentan ejes conceptuales de forma sistematizada, que se trabajan dentro del dispositivo que son: identidad, intimidad, límites y socialización. Además, las intervenciones de los profesionales estaban direccionadas a generar preguntas sobre la relación niño-adulto, antes de emitir un contenido concreto y directivo sobre la crianza o el vínculo.

Otro ejemplo de dispositivo es Consultorio de Escuelas Primarias, establecido por Marcela Alejandra Parra, especializada en psicología social, dirigido a los niños y sus padres de las

escuelas primarias de la zona de Nauquén que hayan demandado, a fin de trabajar sobre la psicopatologización de la infancia y afianzar los vínculos. Este espacio se llevaba a cabo cada 15 días y previo al dispositivo se realizó encuentros iniciales con el niño y su familia de forma individual.

Un ejemplo de dispositivo aplicado en el Ecuador es “Estrategia de Trabajo con Familias” (ETF), llevado a cabo por Verónica Egas. Esta intervención fue multidisciplinaria por la participación del técnico industrial. En este espacio se trataban temas diversos propuestos por la comunidad, a partir de conversaciones espontáneas, mientras que se realizaba una actividad manual previamente acordada, esto permitió resignificar la violencia intrafamiliar y otras situaciones que la comunidad vivenciaba diariamente. Un elemento fundamental en este dispositivo fue el refrigerio que ayudó como distensor y socializante. (Egas. et. al, 2013)

Un ejemplo de dispositivos aplicados fuera de la consulta fueron los dispositivos jurídicos asistenciales, llevados a cabo por Irene Greiser, orientados por principios éticos del psicoanálisis. Estos espacios se rescató la premisa de “la suposición de un sujeto es condición preliminar para un analista” (Greiser, 2012, pág. 65), antes que la evaluación propuesta por las instituciones jurídicas. Aquí la demanda era emitida a partir del discurso del amo y sin embargo, la intervención analítica no apuntaba a la elaboración planes de regulación, ni de reivindicaciones sobre las víctimas y victimarios, es decir, no se proporciona una orientación de vida del sujeto; sino a un espacio de palabra en el que el sujeto pueda hacerse cargo de su síntoma.

Conclusión del capítulo

Los dispositivos son espacio de palabra que da lugar al surgimiento del sujeto, es decir, un espacio de elaboración subjetiva. Estos espacios son pensados de acuerdo a la población, su contexto, su historia y problemática planteada, tiene normas, reglas y límites, pero no existe un cronograma de temas a trabajar, porque se apuesta a la palabra, a la intervención del otro, la espontaneidad y la sorpresa, debido a que están del lado de lo transicional.

En el dispositivo no existe un trabajo de análisis, sino de acompañamiento y escucha, por ende, se lo ubica en el lado de la prevención global que hace referencia a la escucha, a la simbolización de las emociones y a la búsqueda de la palabra verdadera, que tiene lugar en la transferencia, y con esto se quiere abrir una posibilidad de subjetivación de la prevención en donde, el sujeto se hace cargo de su sufrimiento, síntoma o problemática, y pueda construir su realidad ofreciéndole un espacio para que pueda construirse.

Los ejemplos de dispositivos presentados, dieron lugar a la reflexión sobre un dispositivo psicológico para las madres. En primer lugar, la Casa Verde, permitió pensar en un lugar para madres en donde puedan explorar sus angustias, preocupaciones y miedos, desde la lógica de prevención global, Por otro, la “Casa Arco Iris” también permitió pensar a este dispositivo como un lugar de elaboración de aquello que a las madres les pasaba frente a las dificultades del lenguaje de sus hijos, donde se sientan escuchas y sostenidas. Por su parte, las Estrategias de Trabajo con Familias (ETF) permitieron entender que la posición que va a tener el investigador en el dispositivo es de acompañante y que mediante actividades manuales también se puede dar lugar a la palabra. Además, tomar en cuenta que el refrigerio puede ser un elemento distensor y que ayuda a la socialización. Y finalmente, los dispositivos propuestos por Greiser, nos permitieron entender que el acompañante no va a dar pautas de orientación para la vida de cada madre, ni se va a regir a evaluaciones propuestas por las instituciones sino abrir un espacio de palabra para las madres, en donde pueda emerger el sujeto y que este sujeto pueda enfrentar su situación.

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

5.1 Metodología

5.1.1 Tipo de investigación

Debido a que el propósito que persigue la investigación es trabajar el síntoma de los niños mediante la intervención con las madres, se puede caracterizar a este trabajo como una investigación teórica-aplicada, de tipo cualitativa. Es cualitativa, dado que, el interés gira en torno al proceso de construcción de un dispositivo de corte psicoanalítico; además que el tema propuesto es de tipo social e implica de forma inicial, la inmersión en el campo para explorar el contexto y lograr comprender la problemática desde la perspectiva de las madres. En este contexto, Hernández propone algunos diseños de proceso de investigación cualitativa con abordaje inductivo, ante esta propuesta se ha pensado que el abordaje general que se utilizó en el proceso de la investigación estuvo estructurado como investigación-acción (Hernández Sampieri, 2014), pues, al mismo tiempo que se indagó sobre las dificultades del lenguaje y el vínculo madre-hijo, tratando de comprender la problemática, se trabajaba mediante el dispositivo, apostando a un reposicionamiento de las madres frente a la problemática de sus hijos. Con este método se mantiene dos referentes: la praxis y la elaboración teórica, con lo cual, es posible cambiar la realidad y elaborar conocimientos en referencia a esos cambios. Sin dejar de lado, que estas investigaciones van a tomar en cuenta el contexto sociopolítico en donde se va a desarrollar.

Esta propuesta metodológica permite adquirir experiencia en el terreno y lleva a cabo una ética de trabajo, en donde se resalta el interés por los procesos psíquicos y la estructura de los lazos sociales y familiares. Es decir, la investigación-acción da lugar a una realidad concreta-operacional, vinculada al trabajo de campo (Egas. et. al, 2013).

5.1.2 Población/ Muestra

En la investigación cualitativa, la muestra es propositiva, por lo que el grupo de personas sobre el que se recolectó la información, no es estadísticamente representativa del universo.

En esta investigación se dio lugar a una muestra de participantes voluntarios, pues, en el área de rehabilitación pediátrica se atienden alrededor de 250 niños cada mes y se abrió la posibilidad a todas las madres que deseen participar del dispositivo. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que como la investigación se interesa en el síntoma, (alteraciones del lenguaje) si se consideró ciertos criterios de inclusión para la selección de la población, primero que sean madres cuyos hijos asisten a terapia del lenguaje en el Hospital del IESS y segundo que los niños tengan una edad entre 3 y 11 años. Es así, que en el dispositivo participaron 10 madres con un rango de edad entre 20 a 45 años, es importante mencionar que en la duración del dispositivo la asistencia de las madres variaba. En este contexto, la población a estudiarse se establece en la provincia de Cotopaxi, en la ciudad de Latacunga y sectores aledaños a la ciudad. La situación económica en la que se encuentra esta población es de un nivel, medio-bajo y bajo, y el promedio de hijos por familia, actualmente, es de dos a tres niños y/o niñas. Esta población, a nivel general, es creyente y tiene tendencias tradicionalistas, debido a que, su ideología se basa en el conservadurismo y en el funcionamiento de la sociedad prima el machismo.

5.1.3 Herramientas de investigación

Las herramientas de investigación fueron seleccionadas en función del tipo de investigación y pensando en la información que se quiere recaudar para armar el dispositivo psicológico y realizar el anudamiento teórico-práctico. Se seleccionó: observación participante, grupos focales, relatos de vida y entrevista a experto. Para todas estas intervenciones, se contó con los respectivos consentimientos informados⁷. Los datos obtenidos fueron sistematizados mediante audios⁸ y apuntes realizados por la estudiante.

5.1.3.1 Observación participante

El primer acercamiento que se tuvo con la población fue mediante un voluntariado en el área de rehabilitación pediátrica, mediante esto, se pudo realizar una observación

⁷ Ver anexos

⁸ Los audios transcritos están a la disposición del lector en el caso de requerirlo

participativa. La observación participante es un proceso que implica un período de tiempo extenso para involucrarse con las personas y el contexto a estudiarse.

La observación participativa, a través del voluntariado, fue una técnica fundamental en este trabajo, debido a que, permitió el acercamiento con las madres y las profesionales que trabajaban en el área. De inicio la observación hizo posible entender la dinámica bajo la que se realizaban las sesiones de terapia del lenguaje y el período en el que se llevaba a cabo. Para que se les proporcionen turnos para esta área, los niños debían ser remitidos desde el pediatra o el psicólogo, quienes le proporcionaban 10 turnos y cuando estaban cerca de terminarse los turnos, acudían al pediatra para realizar un chequeo médico y pedir más turnos, o a su vez, ir al psicólogo para que le facilite una orden de 10 turnos más (sin consulta). La terapia del lenguaje se llevaba a cabo, dos sesiones semanales y después de cada sesión, las profesionales proporcionaban una orientación a quienes acompañaban al niño (generalmente las madres), dándoles pautas de estimulación del lenguaje que en casa se puede aplicar diariamente. Con esta información, se pudo comprender el compromiso que las madres generan con la terapia y se entiende las frases de las madres: “estamos en la R”, “todavía nos falta”, etc. pues, de alguna manera también se sienten parte de la terapia. Además, se pudo observar que esta área, era también un espacio de compartir para las madres mientras esperan a sus hijos.

5.1.3.2 Grupos Focales

Los grupos focales son una técnica de investigación en donde se rescata la perspectiva de un problema mediante la interacción, es decir, un grupo focal consiste en la reunión de un número de personas (de tres a diez personas) con el fin de tratar un tema específico a profundidad, dirigido por un profesional en un ambiente relajado e informal (Hernández Sampieri, 2014). Se ha pensado en estas técnicas de investigación, ya que, mediante los grupos focales se pretende, a través de la interacción, extraer la perspectiva que tienen las madres sobre las dificultades del lenguaje y observar la construcción grupal de significados, para esto, el centro de atención será la narrativa de las madres.

Se llevaron a cabo tres grupos focales, de inicio se aplicó dos grupos focales: un grupo focal con las madres de niños con alguna afección neurológica y el otro grupo con madres de niños que no poseen ninguna enfermedad que justifique las dificultades del lenguaje. En los dos grupos se realizó el mismo abordaje de temas: las dificultades del lenguaje de los niños y el vínculo madre-hijo. En cuanto a las dificultades del lenguaje se trató de profundizar sobre el tipo de dificultad que tienen los niños, cómo logran comunicarse, cuál es la posición de la madre frente a esto y si se ha realizado algo para aportar a la evolución/progreso del lenguaje de su hijo. Y frente al vínculo madre-hijo se indagó sobre la relación, las dificultades, problemáticas u otras inquietudes con respecto al niño.

Con la aplicación de ésta técnica se pudo deducir que, en el grupo focal con las madres de niños con alguna afección neurológica, las alteraciones del lenguaje tienen como justificación la misma enfermedad, pero sienten culpa, angustia e impotencia frente a la afección neurológica o física que tiene su niño, y su principal preocupación gira en torno a la inclusión en el área escolar y que sus hijos alcancen su independencia. Mientras que, en el grupo con madres de niños que no poseen ninguna enfermedad neurológica, las alteraciones del lenguaje son justificadas por: los mimos, el escaso contacto con niños de su edad, por el cuidado de la madre o en algunas madres no hay una explicación que les permita comprender, pero también se habla de culpa. La principal angustia, preocupación gira en torno al problema del lenguaje que refleja un “retraso” en el desarrollo del niño, en comparación a los demás niños de su edad (primos, vecinos, etc.), y los problemas que se puedan generar en el entorno escolar como el bullying.

Después del dispositivo aplicado, se llevó a cabo un tercer grupo focal con las madres que asistieron a los encuentros, a fin de evaluar el trabajo realizado y recoger los resultados mediante los testimonios de las madres. Este grupo focal se puso en evidencia los avances del lenguaje que las madres percibieron en sus hijos, su nueva posición frente a su hijo y los aprendizajes que ellas se llevan de ese espacio.

5.1.3.3 Historias de vida

Las historias de vida es una forma de recolectar información muy utilizada en la investigación. Esta técnica recoge información sobre la vida personal de un individuo y con esto se puede llegar a explicitar sobre el acontecer del aspecto o aspectos de interés. Es decir, las historias de vida se construyen mediante narraciones biográficas que están función del objeto de estudio. Y puede ser aplicada de forma individual o colectiva (familiar) y se estructura mediante entrevistas, revisión de documentos u objetos personales e históricos (Hernández Sampieri, 2014).

Las historias de vida dan lugar a un marco interpretativo mediante el cual se da un sentido a los discursos individuales, más allá de los métodos que organizan y ordenan respuestas en categorías conceptuales predeterminadas (Chárriez, 2012). En esta investigación se realizaron tres historias de vida, que se llevaron a cabo mediante entrevistas y de forma individual en dos encuentros con las madres que voluntariamente accedieron a ser parte de esta actividad. Las preguntas planteadas en la entrevista, para la construcción de la historia vital del niño, estaban direccionadas a la comprensión del desarrollo del niño (alimentación, control de esfínteres, caminar), el vínculo madre-hijo (mirada, ensoñación, separación, contacto físico, comunicación) y la dificultad del lenguaje (tipo dificultad, causa, consecuencia). Estos encuentros se realizaron, después de las reuniones de los grupos focales, en un espacio que a las madres les resulte cómodo y se sientan en confianza para compartir estos temas de forma más íntima.

5.1.3.4 Entrevista con Jean-Luc Brackelaire

La entrevista en la investigación cualitativa es más flexible y abierta, ya que, mediante las preguntas y las respuestas se establece una conversación y se logra una construcción conjunta de saberes respecto al tema (Hernández Sampieri, 2014). La entrevista al experto se llevó a cabo el 24 de enero del 2017, con el propósito de recaudar información sobre los dispositivos y estuvo elaborado de forma semiestructurada, de forma que el experto tenga la libertad de introducir algunos puntos para precisar el concepto o a su vez obtener más información. La

entrevista tenía como objetivo abordar dos temas principales: dispositivos y prevención. La información recaudada en la entrevista fue una guía para la base teórica y práctica de esta disertación.

En la entrevista Jean-Luc Brackelaire aborda el tema de la prevención desde la psicología clínica en donde propone que primero hay que movilizar algo que permita una prevención, y en tanto esto, la prevención implica movilizar en el otro su infancia, dado que hay que movilizar lo que vino antes. Es un lugar específico a partir del cual se pueden volver a sí mismos o mirarse a sí mismos, y cambian la relación de cada uno consigo mismo, eso es preventivo. Por otro lado, también se abordó el tema de dispositivo en donde plantea que es un espacio distinto a otros, donde es necesario explicitar la población, el lugar, el tiempo y lo que se quiere hacer, es decir la acción, en esta investigación se pretende que las madres se encuentren y se abra un espacio de palabra para ellas. Y refiriéndose a la propuesta de dispositivo con madres, considera que es un trabajo preventivo, debido a que, re-moviliza algo, y que ahí cabe preguntarse qué es lo que moviliza, qué tipo de proceso activa o permite.

5.2 Codificación de datos⁹

5.2.1 Descripción de construcción del dispositivo

El proceso para llevar a cabo la investigación se dividió en etapas:

- En la primera etapa se estableció el contacto inicial con la institución y con las madres, que se lo realizó mediante el ejercicio de voluntariado en el área de rehabilitación pediátrica, esto dio lugar a establecer lazos transferenciales.
- Posterior a esto se llevó a cabo los primeros encuentros diagnósticos mediante los grupos focales y las historias de vida, para dar luces a la demanda, a las dificultades, angustias, preocupaciones de las madres; y además ver la posibilidad de abrir un espacio de escucha para las madres – dispositivo psicológico.
- Y finalmente se realizó la propuesta y aplicación del dispositivo. La propuesta fue presentada y consensuada con las autoridades del Hospital del IESS de Latacunga, el

⁹ Los cuadros realizados se encuentran en el apartado de Anexos

Director del área de rehabilitación y las profesionales que laboran en el área de rehabilitación pediátrica. Con esto, se quiso responder a una demanda tanto de las profesionales del área como de las madres. Apostando a la producción propia del grupo y la puesta en palabras del saber materno. En este contexto, se estableció como nombre del dispositivo “Saber materno”.

5.2. 2 Dispositivo “Saber materno”

Este dispositivo fue pensado como un espacio de palabra que permita la construcción-reconstrucción en el que el niño tenga un lugar psíquico a través de las intervenciones de las madres y con esto se lleve a cabo la búsqueda de la subjetividad, apostando al surgimiento del sujeto a través del movimiento que se genera al escuchar al otro y escucharse a uno mismo, ya desde otra perspectiva. Y con esto permitir que las madres se encuentren, construyan, creen ese espacio, establezcan ciertas reglas. Este trabajo es típicamente preventivo, porque re-moviliza algo, moviliza algo, mediante la escucha al otro, el poner en palabras sus angustias, sufrimientos, ver de otra manera a su hijo/a, a las dificultades del lenguaje, su relación con su hijo/a, el apropiarse y hacerse responsable de su rol de madre, y principalmente reconocerse como mujeres y madres.

En tanto esto, lo que se pretendió con el dispositivo fue la construcción, reconstrucción, co-construcción y reconocimiento de la función materna, el papel de la madre y rescatar al niño como sujeto y que las madres puedan reconocerse como mujeres y no sólo como madres. Y en este proceso, que las madres puedan asumir su responsabilidad frente a sus hijos, darles su lugar como sujetos para que el niño pueda introducirse en lo social. Es decir, un trabajo de co-construcción entre las madres y la acompañante. De inicio, no todas las madres, se mostraban abiertas en cuanto a los testimonios, pero mediante las actividades manuales, el refrigerio y el compartir todas participaban con experiencias, testimonios, preguntas, angustias y lágrimas, con esto se procuró la circulación de la palabra.

Se vio la importancia de trabajar con las madres, ya que, los niños son solo un portavoz de algo que ocurre a nivel familiar, conyugal y además, se puso en evidencia la necesidad de

escucha en las madres, por ello, se propuso abrir un espacio para las madres a fin de que puedan escucharse mutuamente en presencia de sus hijos, apostando así a un reposicionamiento ante la problemática de los niños y con ello analizar el síntoma de los niños mediante el trabajo y su lectura propia de la problemática. Aquí, la intervención de la acompañante no fue continua, era casi imperceptible y no estaba direccionada a emitir contenidos concretos sino más bien a que las madres se cuestionen sobre su relación con sus hijos y su rol como madres.

En este trabajo, fue fundamental el establecimiento del encuadre pues, el encuadre permite llevar a cabo el trabajo, en donde, el acompañante es el responsable de proveer un ambiente cómodo, donde sea posible el respeto entre los participantes y el reconocimiento del otro y la subjetividad. En tanto, esto el lugar donde se realizaron los encuentros fue un auditorio dispuesto por las autoridades del Hospital del IESS, los días lunes de 15h00 a 17h00, con un grupo conformado entre cinco y nueve madres, el número fluctuaba por las asistencias, pero siempre justificaron su falta, a pesar, de que no fue una regla o imposición, porque se respetaba el deseo de asistir o no a las reuniones.

En este contexto, el dispositivo abrió un espacio de saber vacío, apostando a la producción propia del grupo de madres, que a lo largo de las diferentes reuniones iban abriendo temas en torno a sus angustias, problemas, preguntas, inquietudes y que desde el saber grupal que se iba generando se lograba, en medida de lo posible, que ellas se respondan, y que produzcan su saber. En este contexto, las sesiones del dispositivo fueron pensadas de la siguiente manera: el primer encuentro consistió en la presentación de las participantes y de la acompañante, la presentación del espacio para las madres y con esto surgieron preguntas e inquietudes que por testimonios y experiencias de las participantes se iban conteniendo, finalmente con un refrigerio. Los siguientes encuentros iniciaban con un saludo, posteriormente como un recuento de lo hablado la reunión pasada y eso era el hilo conductor para que las madres continúen con la palabra.

En el primero encuentro profundizaron sobre las dificultades del lenguaje de sus niños y su lugar frente a esto, y a partir de eso pusieron en palabras las preocupaciones que tienen

respecto a que el niño vaya a la escuela, que “le hagan a un lado”, que sea agredido; y también resaltaron la soledad que un niño puede sentir por la ausencia de la madre. Con estos temas se pudo reconocer la importancia de dar confianza a los niños, proporcionarles seguridad y “soltarles un poco más”; reconocieron además que esto se puede lograr mediante “dar más atención a los niños, pero darles un ambiente que les permita crecer y desarrollarse” y así ayudarles a superarse para que puedan defenderse cuando “ya no estemos”.

En el segundo encuentro abordaron la forma que cada madre cría a su hijo/a y como la crianza va tejiendo el vínculo entre la madre y su hijo, ante esto surgió esta frase: “hay que cuidarles porque si no una mismo tiene que curar, soportar que llore, que se queje. Ganas de darle ahí mismo”, esto permitió abrir el tema de “perder la paciencia” en donde cada una se dio cuenta cuando pierde la paciencia con su niño y la mayoría puso en palabras lo que le aquejaba de su hijo. Ante esto surgió el tema del castigo como respuesta a la pérdida de la paciencia.

En el siguiente encuentro, surgió la pregunta ¿cómo es concebido su hijo?, ¿qué es un hijo? Y me voy a permitir poner algunas respuestas: “para hacer sufrir, complementar nuestra vida, darnos alegría y tristeza”, “un complemento de la madre”, “para probarnos la fortaleza” “Tormento y cariño”, con esto se logró reflexionar y posicionar al niño como sujeto y además se dio lugar a que las madres puedan hablar de su infancia y se generó una comparativa de la infancia que viven sus hijos y la que vivieron ellas en su tiempo.

El cuarto encuentro se generó en torno a la experiencia que una madre vivió con la enfermedad de su hijo, puso en palabras su angustia y manifestó “no sé cómo curarle”, esta frase permitió que se despliegue el tema del vínculo madre-hijo, lo que generó llanto en la mayoría de las madres y se pudo resaltar el rol de la madre en la crianza de los hijos.

En el siguiente encuentro surgió el tema de los sentimientos de las madres y de los niños, la importancia de diferenciar “mi sentimiento y no conectarlo con mi hijo” y “permitir que sienta por él”, a partir de esto se consideró lo fundamental que es en poner en palabras las vivencias para que los niños hagan suyas estas estas experiencias.

Posterior a este encuentro, se abordó el tema del desarrollo de los niños, cómo fue de la experiencia de cada madre frente a su hijo. En este espacio se cuestionó el rol que cada madre desempeña y también se cuestionó el saber de la madre primeriza. La participación de una abuelita en esta reunión fue fundamental para que las madres puedan responder a sus inquietudes desde ese saber materno adquirido por la experiencia.

Para el siguiente encuentro se organizó una reunión especial para festejar el día de las madres, y a propósito de esa fecha las madres pusieron en palabras cómo ellas se sienten respecto a su maternidad, a sus hijos y cómo conciben el hecho de ser madres y mujeres también. En este contexto, surgió el tema de las relaciones de pareja, las infidelidades y la crianza de un hijo cuando una madre es soltera.

La penúltima reunión las madres realizaron un objeto que represente su vida, su importancia, su función y desenvolvimiento en todas las áreas de su vida. En este encuentro les resultó difícil concebirse como alguien independiente de sus hijos pues “los hijos son completo y nos pertenecen, nuestras vidas son ellos” y porque su vida gira en función del ser madre. Finalmente, la reflexión de cada una en su objeto permitió darse un lugar como como individuos y sujetos.

Para la última reunión se realizó un cierre con todo lo trabajado durante el dispositivo y de forma conjunta se elaboró una flor en cartulina, en los pétalos escribieron los aprendizajes obtenidos, en el centro el título de su trabajo y en las hojas del tallo se encontraban los temas que consideraron que no se abordó. Y esta flor la colocaron el área de rehabilitación pediátrica, en el espacio en donde los niños reciben terapia del lenguaje.

5.3 Análisis de resultados

La información recaudada por las herramientas de investigación aplicadas, fueron sistematizadas para evitar interpretaciones subjetivas. De inicio la información se ordenó por cada herramienta aplicada mediante la transcripción de audios, con esto se procedió a esquematizar la información mediante el establecimiento de categorías en donde se pueda incluir todas las unidades de análisis para esto se elaboró matrices que de forma gráfica

permiten ubicar la información. Las categorías propuestas fueron seleccionadas por el interés que persigue la investigación:

5.3.1 Categoría 1: Uso metafórico de la lengua en los niños

Relación entre el vínculo madre-hijo y las dificultades del lenguaje

La madre como una figura primordial en la vida del niño contribuye en el desarrollo psíquico y emocional mediante los cuidados, el vínculo que se establece y la función que la madre ejerce. Desde la concepción el niño empieza a existir en medida que se habla de él, y se pone en evidencia el deseo. Existen madres que no hablan de su hijo porque no lo desearon, porque no se considera importante, o quienes dan paso a la ensoñación respecto al niño, es así que la madre estructura un lugar para el bebé. Cuando el bebé nace, la madre se enfrenta al hijo real, mientras que el niño se desprende de lo real de la madre, que deviene imaginaria y simbólica y en estos procesos empieza el vínculo que se establece entre la madre y su hijo.

Pero, con el trabajo del dispositivo se pudo percibir que las madres concebían que el vínculo se establece de forma inicial con la alimentación y no antes. La alimentación, se presenta como la base sobre la que se despliega el vínculo, ya que, es el primer contacto con el hijo real, la primera relación humana y la primera preocupación (si como o no, si come mucho o poco). Aquí se pone en evidencia la relación objetal madre-hijo, que construye el psiquismo del niño, es por ello que las madres, consideran que mediante la lactancia transmiten mucho al niño. La leche materna puede ayudar o perjudicar al bebé: “El primer mes (...) yo sufría mucho y yo creo que esa leche igual le debió hacer mal. Y dije tampoco puedo bajarme mucho la autoestima porque el bebé está mamando”, lo que permite entender que el psiquismo del niño se va estructurando mediante la alimentación. Además, hay una concepción que algunas madres conservan: “*darle a un niño queso antes de que empiece a hablar, hace que el niño sea “tartoso”*”, es una creencia cultural que se ha mantenido y hace que las madres relacionen las dificultades del lenguaje, principalmente la dislalia, con la lactancia y la alimentación. En este contexto, se puede entender lo que Pichon- Rivière conceptualiza como triangularidad en el vínculo – sujeto a sujeto mediado por la cultura y lo que en Lacan entenderíamos como la madre semblante del Otro. Por lo tanto, se puede inferir que la alimentación, principalmente la lactancia y lo que involucra este acto, es la vía por

donde se tramita lo simbólico, la herencia cultural y además, define el vínculo madre-hijo, y se puede presentar como un factor que contribuye al desarrollo de las dificultades del lenguaje.

Por otro lado, el cuidado, la satisfacción de necesidades y entender lo que él quiere, permite el establecimiento del vínculo afectivo, que evidencia el acercamiento entre la madre y el hijo, y refleja la “preocupación maternal primaria”, en la que la sensibilidad de la madre frente a la demanda del niño da lugar a la relación yoica. En el trabajo realizado con las madres, se puso de manifiesto que, algunas, sienten culpa que su hijo/a por un descuido de ellas, por no saber qué pasa con el niño, por su falta de sensibilidad y experiencia, haya adquirido la dificultad del lenguaje y se cuestionan sobre su saber materno o la identificación que debe existir para que la madre provea al niño todo lo que necesite. Me voy a permitir poner algunos testimonios: “fue por mi falta de cuidado, yo no la vi. Ella ya hablaba, se cayó y dejó de hablar”; “no sabía lo que pasaba se puso moradito y había sido un espasmo sollozo, y no me di cuenta, ni qué quería, ni por qué lloraba y ya luego no pudo hablar”; “Le dañé las cuerdas vocales al tratar de sacarle la comida. Fue mi culpa por no cuidarle”. En tanto esto, se sabe que el vínculo es interactivo entre la madre y el niño y a pesar de ser circular no deja de ser asimétrico, debido a que la madre como semblante del Otro y por el fantasma de la omnipotencia, cree causar la enfermedad su hijo y lo nombran como un “niño enfermo”. Por ello, las madres ponen limitaciones en la cotidianidad del niño y lo tratan como enfermo. Y es bajo esta concepción que muchas de las madres continúan en una relación simbiótica con su hijo.

Rol de la madre en la crianza del niño

Este apartado hará referencia, en específico, a la sobreprotección y a la falta de cuidado hacia el niño, como la forma en la que se establece el vínculo y como posible causa de las alteraciones del lenguaje. Como Bowlby lo plantea, el vínculo permite al niño desarrollar seguridad, confianza, buscar su autonomía y desarrollar actividades que le permitan su supervivencia.

Con la información recaudada se puede plantear a la sobreprotección como un factor que influye en las dificultades de lenguaje, sobre todo en los hijos únicos o en los últimos hijos, debido a que son los más cuidados: “Le sigo considerando como un bebé, no tiene que estar llorando, nada, muy consentido. No le daba el espacio para que se libere de nosotros”; “A los doce años volví a ser mamá, mucho mimo y no le permití hablar”. Con estos testimonios, ponemos en evidencia que la relación simbiótica, no permite que el niño desarrolle habilidades correspondientes a su edad, pues, es la madre quien se encarga de proveerle un ambiente donde no hay cabida para falta, por ende, no es necesaria la palabra para alcanzar lo que desea. Entonces, se puede inferir que muchas de las madres con las que se trabajó no saben cómo proveer a su hijo un ambiente estimulante que le permita hacer uso de la palabra, ni cómo generar confianza en el niño para que busque su autonomía, debido a su falta de paciencia, poca tolerancia al llanto y la inseguridad que tienen al presentar a la sociedad un hijo con “falla”. Pero también, se pudo percibir que existen madres que no quieren que su hijo alcance independencia por miedo a quedarse solas, porque un hijo es un complemento y ese hijo al que cuidan tanto es la única garantía de su maternidad, es decir, la maternidad de estas mujeres se ubica sólo en el real del hijo y para ellas sus hijos significan mucho, significan todo, entonces no necesitan que signifiquen más. Este sentido se puede decir que, en algunas madres, no hay metáfora porque es madre en lo real.

Por otro lado, la falta de cuidado, en esta población, se presentaba cuando el niño no fue deseado y existió posibilidad de aborto: “Él casi no decía nada, no hablaba, no se reía, no hacía nada, parecía un muñequito (...) parecía que se iba a morir. Mi mamá dice que es porque no pasa mucho tiempo conmigo y por eso se enfermó”¹⁰ Ante esto es importante reconocer que después del rechazo, aun cuando haya deseado en un segundo momento, persiste la marca de la inexistencia de deseo. La función del deseo es organizar las redes de significantes que constituyen una historia, entonces, es a partir del deseo que se estructura al niño y se define el vínculo. La falta de cuidado hacia el niño y sobre todo la ausencia de deseo hacen que existan consecuencias a nivel físico y mental, que pueden repercutir en las dificultades del lenguaje. Aquí, tiene sentido el comentario producido en el grupo “el niño no querido,

¹⁰ Antecedente de aborto

pobrecito, solito a quien también le puede hablar”, es decir, la palabra no tiene validez si no hay a quien direccionarla, no otro que signifique o de sentido a esa palabra.

En este contexto, es importante resaltar que en las madres también existía “palabra muerta”¹¹, ya que, la experiencia que vivenciaron con sus hijos no lo habían comentado con nadie, se quedaron con eso durante mucho tiempo, por miedo a ser juzgadas, lo que da cuenta que no hubo espacio de palabra, por ende, no hay tejido social. Entonces, el lenguaje dejó de tener sentido si no está direccionado al otro, parecería que en ellas se dio un desgaste de la palabra y entonces no tenía mucho sentido que el niño hable, lo que de alguna manera provocó distanciamiento del intercambio. Sin embargo, la palabra tenía sentido sólo en la relación madre-hijo, y la palabra apareció cuando se permitieron hablar de la “falla”.

Importancia de la palabra

Otra subdimensión, que se extrajo de las herramientas de información, es la importancia de la palabra. En el grupo de madres, el lenguaje con el bebé no tenía mucha importancia, quizá sí existía por parte de la madre o del bebé (balbuceo, gestos, sonidos, etc.) pero no una conexión como tal: “La verdad es que nunca me di cuenta en ese sentido, o sea no me fijaba, le prestaba atención, pero no me daba cuenta yo, no veía que a lo mejor él hacía un gesto o algo”. Esto lo justifican debido a que creen que los bebés no alcanzan la madurez suficiente para comprender, además los niños no tienen la obligación de hablar hasta que ingresen a la etapa escolar, es por ello, que algunas madres no se dieron cuenta de la dificultad del lenguaje sino hasta que un profesional les comunicó o se presentó la comparativa como un niño de su misma edad. Por lo tanto, el lenguaje en la primera infancia se asocia mucho más a lo corporal, a la alimentación, de inicio los niños son alimentados para que crezcan, para que luego su palabra tenga sentido, validez; es como si la alimentación forjara el espacio de la palabra.

En este contexto, la madre no ponía en palabras las vivencias, necesidades y sucesos del niño, es decir, no hubo contención y significación de las experiencias, lo que puede alterar

¹¹ La palabra se torna muerta cuando no es parte de un tejido social

la capacidad de comunicarse – de decir, en el niño. Además, si el niño, es considerado como un objeto, queda atrapado en el narcisismo de la madre, no será necesario que hable, camine, controle esfínteres porque ya es todo. Lo que supone que, se aprehende a una posición imposible, que le causa intolerancia, dolor y decepción, buscar el objeto y abrirse a los demás. Aquí es importante desidealizar al Yo y esto es posible si la madre renuncia a ser una madre perfecta de un hijo perfecto.

Si bien es cierto, es la madre quien integra los estímulos, sentimientos y sensaciones que el niño no puede manejar y para ello, el niño debe verse reconocido en la palabra de la madre, pues la voz y la mirada dan garantía de la imagen con la que iniciará el proceso de estructuración especular, es decir, es la función materna que se encarga de trascender lo real en significativo, además a pesar de no hablar, el bebé habla en medida que es hablado por el Otro y mediante el lenguaje dado deberá construir su palabra para hacerse entender. Pero con el trabajo con las madres latacungueñas fue posible entender que, la palabra pasa por la alimentación que construye el vínculo, lo que evidencia que la alimentación es fundamental en esta relación y además ahorra las palabras, ya que, frente a cualquier incomodidad del niño no hay palabra sino alimento: “yo siempre cargo comida porque ya se inquieta y le doy cualquier cosa para que no lllore o se reniegue”. Además, a través del cuidado que recibe el niño, la proximidad de la madre hacia el niño (lo corporal), el juego sin palabras y sobre todo la alimentación y no necesariamente la palabra, él niño recibe un mundo codificado por la madre y con ello, puede simbolizar a la madre y en medida de lo que pueda, se desprende de su dependencia hacia la madre afirmando su deseo, con lo que se considerará metáfora de objeto, pero para que sea objeto causa de deseo necesita saber de la falta y esto se alcanzaría con la instauración de la ley por la mediación del padre.

En esta población, existe ausencia¹² de padre o un padre proveedor, que abre la pregunta “¿quién ejerce la función paterna en estos niños?”. Con el trabajo realizado, se podría

¹² Sea porque el padre no reconoció a su hijo o por un divorcio.

comprender que la institución¹³ es quien puede ejercer la función mediante su labor, en donde, el terapeuta del lenguaje se ubica en el lugar del “buen decir” como semblante de la Ley que opera sobre la madre y el niño. La terapia del lenguaje contribuye al uso del lenguaje, pronunciación, fluidez, articulación y comunicación. A su vez, establece un espacio para escuchar al niño en su deseo, que le permite ingresar en el discurso y que además su palabra pueda evocar la palabra en el otro, y de alguna manera también, permite que los niños se construyan en el acto de hablar, que da lugar a la inmersión en la estructura del lenguaje, que lo humaniza en un mundo hablado. Es en esta dimensión que viven haciendo pasajes en la producción de relaciones, a lo que se denomina estructura, que implica la puesta en marcha de las relaciones.

Con todo lo dicho entonces se remitirá a la pregunta de investigación: ¿Qué elementos del vínculo madre-hijo permiten el uso metafórico del lenguaje? Según el abordaje psicoanalítico, quien introduce el lenguaje en el niño es la madre mediante la lengua materna que permite hacer simbólica a esta madre, y a su vez, abre el espacio para que el lenguaje del niño sea simbólico y parte de este lenguaje metafórico es lo que se denomina “*lalengua*”, ya que, lo que insta en el niño lo simbólico es precisamente este neologismo utilizado por Lacan. De aquí devienen las otras instancias metafóricas como la metáfora de la madre, la metáfora del padre, pero siempre debe instalarse de forma inicial la metáfora de la madre para que el lenguaje tenga un uso metafórico. Por lo tanto, se podría decir que lo corporal y alimentación, forman las bases de una comunicación diferenciada y dan lugar a un lenguaje simbólico, esta es la particularidad de lo real en los sujetos a advenir, es decir, la *lalengua* es la marca que la función simbólica inscribe, más no el lenguaje verbal como tal. Ya que, el lenguaje en estos niños es pasado por la alimentación (por lo real) para que “crezcan” y posteriormente darle lugar al lenguaje “formal de adultos”.

¹³ Esto nos lleva a pensar si en el proceso de subjetivación de las madres, existió alguna falla en instauración de la Ley – Nombre del Padre.

5.3.2 Segunda dimensión: Las dificultades del lenguaje como síntoma

Antes de hablar de las dificultades del lenguaje como síntoma, es importante resaltar que el sujeto, en función del lenguaje, se estructura mediante la inscripción en una cultura determinada que le inviste de palabra e influye en su pensamiento a través del discurso que organiza los significantes y crea el lazo social. Entonces, se puede decir que, el sujeto del inconsciente surge a partir de la adquisición de la palabra y la humanización de su deseo, y se construye al involucrarse en lo colectivo como un individuo parte de una cultura; y así se considerará deudor de su cultura y de sus antepasados, pues, las palabras, los gestos, las ideas son herencia de ellos.

La producción simbólica más importante es el lenguaje, lo que hace que se diferencia del resto de los seres vivos. Y este lenguaje pre-existe al sujeto, por tanto, “la entrada del niño en el mundo del significante no corresponde a la adquisición del lenguaje. El niño está en el significante aun antes de nacer” (Egas. et. al, 2013). Es decir, la función simbólica se encuentra presente en la vida intrauterina, pues, el niño percibe sonidos, ruidos, ritmos y balanceos que vienen a instaurar seguridad o inseguridad en el niño. Posterior al parto, la función simbólica se refleja en el intercambio entre la madre y el niño, a través de gestos, llanto, sonrisa, etc. Entre la madre y el *infans* se da una comunicación pre-verbal, que es un indicio del lenguaje como una función simbólica. Los sonidos iniciales emitidos por el *infans*, al principio son una descarga de impulsos.

Como se dijo anteriormente, no todos los niños fueron contenidos en esta comunicación pre-verbal, pero la respuesta de la madre mediante los cuidados, la proximidad y la alimentación permitieron dar lugar a función simbólica y se puede inferir que es precisamente estos aspectos que dan lugar al uso metafórico de la lengua. Con la presencia del síntoma aseguramos que el niño está en la metáfora, porque, da cuenta de algo que causa malestar, pone en evidencia la metáfora, elabora algo que no se sostiene y que se logra sostener en esta relación.

En este contexto, se puede postular a las dificultades del lenguaje como un síntoma, que dan cuenta de un malestar psíquico que se genera en el niño o niña por aquello de lo no dicho o de lo que no se alcanza a decir; entendiendo así al lenguaje como un posible espacio de surgimiento del síntoma que está direccionado a un otro (Dolto, 1997). Y este otro puede recaer en las figuras primordiales, debido a que son quienes insertan al niño/a en el orden del lenguaje, principalmente la madre que es con la que el niño desarrolla *lalengua*. Considerando, además, que, según Lacan, *lalengua* es el soporte significante de la expresión del síntoma y puede devenir en él (Rodríguez, 1998). Entonces se puede considerar como síntoma de aquella relación madre-hijo, en donde el niño busca la palabra verdadera, por aquello que no se ha apalabrado como las angustias, los miedos, las culpas respecto al niño, a los problemas del niño e incluso el odio o el rechazo. Además, se inferiría que por aquello que no se ha puesto en palabras, se genera en la madre una preocupación extrema –angustia materna– por el niño, como una constrainvestidura, lo que da lugar al síntoma del niño.

Por otro lado, es importante reconocer que en la mayoría de los hogares la relación conyugal es inexistente, no hay comunicación en la pareja o existe separación de los padres: “Verá, no estamos bien porque no nos vemos tanto tiempo, ni conversamos. No sé cómo estamos, qué también estaremos”, entonces en estos casos, se pudo constatar que el niño puede incorporar el malestar de los padres y reflejarlo en una dislalia, que no tiene base orgánica y que mediante el síntoma crea el lazo “inexistente” en la pareja.

Además hay que tomar en cuenta que en el caso de las madres jóvenes de recurso económicos bajos, que no “poseen experiencia” y sintieron el rechazo de su familia y de su pareja, se podría hablar de desarmonía cognitiva que propone Dupret, pues, estas madres no tenía una herencia simbólica que transmitir a sus niños, ya que, su entorno fue desfavorable y además, por su contexto, existía una pobreza idiomática, lo que hace que su hijo tenga un desarrollo limitado de la lengua materna, que deviene a su vez en alteraciones del lenguaje y con ello, problemas en el proceso de construcción psíquica. Esto se puso en evidencia incluso en la cultura de la comida, en donde sus niños no habían consumido las típicas coladas (que son muy importantes dentro de la cultura para el desarrollo del niño y sobre todo una herencia cultural porque en Latacunga se producen esas harinas) y en las reuniones, las madres no

tenían sus carteras o bolsos con comida y coladas como las madres, y en el compartir con las otras madres iban adquiriendo estos conocimientos.

Con lo dicho se podría inferir que, en la mayoría de los niños, cuyas madres participaron en la investigación, no se podría hablar de cuadros fijos del síntoma sino de un conflicto intrasubjetivo e intersubjetivo por un evento, o suceso que excede al niño. Por ello, se consideró tan importante el trabajo con las madres, pues, los niños para construir su realidad psíquica toman como referente el psiquismo de quienes están a su alrededor, principalmente de las madres como figura primordial, de lo cual extraen fragmentos y los arma como él puede.

Sin embargo, es importante aclarar que las alteraciones del lenguaje pueden tener causas orgánicas, físicas, etc. en donde, las intervenciones y/o tratamientos ortofónicos son muy pertinentes y necesarios.

5.3.3 Tercera dimensión: El dispositivo psicológico como una herramienta que permite el reposicionamiento ante la problemática

El dispositivo psicológico tuvo como nombre “Saber materno”, debido a que la investigadora inferiría que las madres por el hecho de llevar a cabo su maternidad poseían un “saber materno” y con el trabajo grupal se apuntaba a un reposicionamiento de la madre frente a la dificultad de su hijo mediante la elaboración psíquica y retejido de vínculos. Como ya se mencionó, el vínculo madre-hijo es circular, pero no deja de ser asimétrica, donde la madre como representante del Otro posee el fantasma de omnipotencia y se creería que desde ese lugar va construyendo su saber, sin embargo, en el trabajo con las madres se pudo denotar que este saber se pone en cuestión frente a un hijo “enfermo”, a pesar de que no sea el primer hijo, es el primer hijo con “falla”. En este contexto, el trabajo de las madres se direccionó en primer lugar a la reconstrucción de ese saber materno que lo consideraban fragmentado o carente y se podría decir que es con el trabajo, se dio lugar a la emergencia del sujeto y se logró el reposicionamiento frente al problema. Este tema fue apalabrado poco a poco por las madres, ya que, que se podía percibir como un tema desbordante o amenazante, y el

dispositivo era el único lugar donde podían hablar de eso sin ser tachadas como “malas madres”.

Además, también hay que entender que, la palabra de la madre se pone en cuestión cuando aparecen las dificultades del niño porque desde el lugar de “mala madre” ¿qué aporte puede generar para el niño? Y, además, la palabra del niño puede devenir amenazante debido a que, refleja la “falla” de ambos. Es por ello su constante interrogación a los profesionales sobre “¿Qué hacer?” frente a diversas circunstancias, entonces su actuar y decir frente al niño y a la dificultad no es algo de ellas, sino algo repetitivo, algo dicho por alguien más, considerando que, tomar la palabra frente al otro implica responsabilidad y quizá se asumió la “culpa” pero no la responsabilidad de cura y el dispositivo se presentó como un lugar de palabra propia de las madres, donde puedan producir ese saber.

Por tanto, la reconstrucción y producción del saber permitió que las madres sientan confianza y seguridad, con lo que se permitieron crear un ambiente estimulante que le permita al niño desarrollarse. Y a su vez, esta seguridad y confianza pueda ser transmitida a los niños, para que desarrollen habilidades por sí mismos. La construcción grupal dio lugar también, a que el niño sea considerado como una persona del presente que, desea por sí mismo y no es la madre quien desea por él, es decir, permitir al niño que devenga como sujeto. A partir de esto, la palabra del niño empezó a tener sentido.

Si decimos que la mayoría de los niños cuyas madres participaron en el dispositivo, presentan el síntoma (dificultades del lenguaje) como un conflicto intrasubjetivo e intersubjetivo; entonces, podríamos decir el trabajo con las madres mediante el dispositivo, sí contribuyó en el progreso del desarrollo del lenguaje, ya que, con lo elaborado en ese espacio se permitió el apuntalamiento del proceso de subjetivación del niño, la producción del sujeto y la reconstrucción tejido de lazos. Por lo tanto, el dispositivo “Saber Materno”, es un espacio típicamente preventivo porque removiliza algo de la dimensión de infancia.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Para presentar las conclusiones de esta investigación es importante retomar la pregunta que guio el trabajo: ¿Qué elementos del vínculo madre-hijo permiten en uso metafórico del lenguaje? Y para responder a esto, es importante recoger los datos receptados de la población con la que se trabajó y a partir de ello se puede decir que:

- Lo corporal y la alimentación, por donde pasa la palabra, permite la simbolización de la madre y con ello el uso metafórico del lenguaje del niño, lo que nos permite pensar en la primacía del lenguaje corporal como esa dimensión física y material por donde se tramita lo simbólico. Y en tanto esto, se puede plantear que, la metáfora de la madre está en relación con metáfora del lenguaje del niño, a través del Nombre del Padre, pues, se podría inferir que la metáfora del lenguaje se vincula a la significante madre, tomando en cuenta que el significante no se significa a sí mismo, no hay relación con un solo significante entonces no se puede tomar la posición del yo. En tanto esto, si no hay metáfora de la madre, el niño no alcanzaría a metaforizar su lenguaje.
- Por tanto, cabe mencionar que la palabra y la metáfora, en esta población, tienen distintos momentos en el vínculo madre-hijo. Durante la vida intrauterina hay ausencia de lenguaje verbal (no se nombra al niño); después con el nacimiento y la lactancia hay metáfora del niño respecto de la madre y la cultura, pero, en muchas madres no existe metáfora de la significante madre. Después cuando el niño crece y aparece el diagnóstico de las dificultades del lenguaje, se permite nombrar al niño desde la “falla”, es decir, el lenguaje tiene sentido para nombrar el problema. Finalmente, la palabra de la madre y del niño toman sentido en el tejido social que se generó en el dispositivo.
- Es importante resaltar que, el vínculo que se establece entre madre-hijo (alienación) permite que el niño ingrese en el lenguaje y es mediante la “lalengua” que se da lugar a la función simbólica, además este neologismo, como lo postula Lacan, es el soporte del significante del síntoma, por ende, el síntoma del niño metaforiza algo dentro de este vínculo.

- En tanto esto, se puede concluir que el síntoma del niño refleja una angustia o culpa de la madre, que ella no ha logrado poner en palabras. Pero también permite entender que la Metáfora del Padre no está operativizando de forma óptima.
- Además, las alteraciones del lenguaje se pueden posicionar como un posible espacio de surgimiento del síntoma donde la pulsión se direcciona al lenguaje y se encuentra significación en la vida del niño.
- Algunos niños, del área de rehabilitación pediátrica, sí se encuentran situados en el lenguaje por la alienación, por eso es importante la separación (Metáfora Paterna) como paso lógico para evitar que se queden situados sólo en el lenguaje y puedan acceder al discurso, y con esto lleguen a construir su deseo como sujetos.
- Los niños que tienen dificultades del lenguaje mantienen una estructura simbólica en medida de cómo construyen el lenguaje, es decir, entra en juego el deseo del niño de reconocerse como sujeto y las posibilidades de que en el niño se constituya el habla y que la palabra pueda devenir significativa.
- Las alteraciones del lenguaje, en el área de rehabilitación pediátrica del Hospital del IESS de Latacunga, en la mayoría de niños no se presentan solas sino están acompañados de otras dificultades del desarrollo como falta de control de esfínteres, marcha y desnutrición.
- Con el trabajo realizado se puede concluir que, fue fundamental el trabajo con las madres para contribuir al apuntalamiento del proceso de subjetivación del niño y que la madre se permita producir un saber que le lleve a proveer al niño un ambiente “suficientemente bueno” para su desarrollo, donde, la palabra tiene sentido.
- El trabajo realizado con las madres resaltó las palabras: confianza y seguridad en su proceso de crianza, y quizá estas palabras son las que los niños direccionan a las madres con su actuar.
- Durante el trabajo con el dispositivo se pudo evidenciar avances en el desarrollo del lenguaje en los niños. Para esto, fue necesario y pertinente la intervención fonoaudiológica o terapia del lenguaje.

6.2 Recomendaciones

A nivel teórico se recomienda:

- Profundizar el tema de la alimentación como un espacio de transición del lenguaje, debido a que, la teoría psicoanalítica permite entender el uso metafórico del lenguaje en una población occidental que difiere un poco de la población Latinoamericana con la que se trabajó.
- Realizar investigaciones sobre las alteraciones del lenguaje desde un enfoque fonaudiológico, clínico y emocional, que permita abordar esta problemática de forma integral.
- Comprender el vínculo madre-hijo, los cuidados que la madre tiene para con su hijo y la función materna, desde el contexto sociocultural y político en donde se desarrollan los individuos, antes que desde la teoría.
- Para investigaciones posteriores, tomar en cuenta la posición del padre dentro de esta problemática y sobre todo cómo operó la Función Paterna en los padres del niño/a.

A nivel clínico se recomienda:

- Socializar la importancia que las madres tengan un espacio de palabra y escucha, para que la institución vea la posibilidad de tomar medidas de intervención como: procesos de acompañamiento psicológico, terapias grupales, etc.
- Conocer la formación del profesional respecto del lenguaje y los criterios bajo los cuales un niño es diagnosticado. Y con esto, abrir un espacio para que las madres, posterior al diagnóstico de su hijo, reciban psicoeducación respecto al diagnóstico, cuidado, causas, consecuencias, objetivo de la terapia y el proceder de la misma y los resultados posibles a alcanzar; a fin de calmar la angustia materna.
- Continuar el trabajo del dispositivo con las madres que no pudieron asistir por los horarios establecidos, ya que, manifestaron interés y deseo de participar de este espacio.

7. Bibliografía

- Agamben, G. (2006). *¿Qué es un dispositivo?* Obtenido de <http://ayp.unia.es/r08/IMG/pdf/agamben-dispositivo.pdf>
- Azcoaga, J. E. (1987). *Los retardos del lenguaje en el niño*. Barcelona: Paidós.
- Bleichmar, S. (1998). *Inteligencia, Pensamiento y Simbolización*. Buenos Aires: PLEYADES.
- Bleichmar, S. (2007). *Inteligencia y simbolización. Una perspectiva psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Bolte, L., & Rojas, P. (25 de Julio de 2010). *Web Blog*. Obtenido de TRASTORNOS DEL HABLA Y DEL LENGUAJE INFANTIL: ¿CÓMO LOS ABORDAMOS?: <http://debymigue.blogspot.com/2010/07/trastornos-del-habla-y-del-lenguaje.html>
- Bowlby, J. (1920/2006). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdidas* (Quinta ed.). Madrid: Ediciones Morata.
- Bowlby, J. (1976 /1987). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.
- Brackelaire, J.-L. (24 de Enero de 2017). Dispositivos desde la visión psicoanalítica. (A. Acosta, & J. Berrú, Entrevistadores)
- Chárriez, M. (2012). Portal de revistas UPR. *Revista Griot*, 50-67.
- Chemama, R., & Vandermersch, B. (2010). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Cordié, A. (2004). *Doctor: ¿Por qué nuestro hijo tiene problemas?* Buenos Aires: Nueva Visión.
- Deleuze, G. (1990). *¿Qué es un Dispositivo?* En G. Deleuze, A. Glucksmann, M. Frank, & E. y. Balbier, *Michel Foucault, filósofo* (págs. 155-163). Barcelona: Gedisa. Obtenido de Michel Foucault, Filósofo: <https://goo.gl/xKBNtm>
- Dolto, F. (1986). *La Casusa de los Niños*. Barcelona : Paidós.
- Dolto, F. (1987/1988). *Diálogos en Quebec. Sobre adopción, pubertad y otros temas psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Dolto, F. (1997). *Trastornos en la Infancia*. Barcelona: Paidós.

- Dupret, M.-A. (2014). La disarmonía cognitiva, un obstáculo para el progreso educativo de niños de sectores marginales. *Primera Jornada* (págs. 85-93). Quito: Congreso Nacional de Pedagogía de Don Bosco.
- Dupret, M.-A., & Sánchez Parga, J. (2013). *Teorías Críticas del Sujeto*. Quito: Abya Yala.
- Egas, V., & Salao, E. (2011). Trabajo comunitario desde una perspectiva psicoanalítica. Un acompañamiento en la construcción grupal de saberes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 899 - 911., 2(9), 899 - 911.
- Egas, et. al. (2013). *Psicólogos Fuera de los Muros de la Consulta. Experiencia de orientación psicoanalítica dentro del programa de erradicación de trabajo infantil-Proniño*. Quito: Universidad Internacional SEK.
- Egge, M. (2008). *El tratamiento del niño autista*. Madrid: Siglo XXI .
- Fages, J.-B. (1987). *Para comprender a Lacan*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Favre , A. S., & Dimarco, R. M. (2015). *Variantes de la cura en los dispositivos psicoanalíticos* (Vol. I). Buenos Aires: Letra Viva.
- Foucault, M. (1985). *Saber y Verdad*. Madrid: Las Ediciones de la Piqueta.
- Freud, S. (1915/1920). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Buenos Aires : Amorrortu.
- Freud, S. (1917/1992). *23° Conferencia. Los Caminos de la Formación del Síntoma en Obras Completas, Tomo XVI*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1925/1975). *Sigmund Freud Obras Completas. Inhibición, Síntoma y Angustia* (Vol. XX). Amorrortu.
- Freud, S. (1932/1991). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Tomo XXII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gerber, D. (2005). La represión y el inconsciente. En B. Néstor, *La re-flexión de los conceptos de Freud en la obra de Lacan* (Cuarta ed., págs. 81-169). Buenos Aires: Siglo XXI.
- Greiser, I. (2012). *Psicoanálisis sin diván. Los fundamentos de la práctica analítica en los dispositivos jurídico-asistenciales*. Buenos Aires: Paidós.
- Guillerault, G. (2009). *Dolto/Winnicott. El bebé en psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Hamad, A. (2008). Jornadas Internacionales de Espacios Familiares de la Pequeña Infancia. *Del "Infans" al niño*, (págs. 1-9). Barcelona.

- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.
- Horney, K. (1950). *Neurosis y madurez*. Buenos Aires: Editorial Psique.
- Hoyos, J., Duvaltier, I., & Giraldo, W. (2003). Límites de los programas de promoción y prevención. Una perspectiva psicoanalítica. *IATREIA*, 16(2), 132-139.
- Jakobson, R. (1963). *Ensayos de lingüística general*. París: Minuit.
- Janin, B. (2012). *El sufrimiento psíquico en los niños*. Buenos Aires: Noveduc.
- Jerusalinsky, A. (2003). *Para entender al niño. Claves psicoanalíticas*. Quito: Abya Yala.
- Jerusalinsky, A. (2005). *Psicoanálisis en Problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Kaës, R. (2000). *La palabra y el vínculo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1953/1976). *Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis, Escritos I, Siglo XXI*. México.
- Lacan, J. (1987). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2001). *Dos notas sobre el niño. En Intervención y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Liaudet, J.-C. (2000). *Dolto para padres*. España: Plaza y Janés Editores S.A.
- Mannoni, M. (1982). *De un imposible al Otro*. Barcelona: Paidós.
- Mannoni, M. (1982). *El niño, su "enfermedad" y los otros*. Barcelona : Paidós.
- Moise, C. (1998). *Prevención y psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Nuñez, B. (2007). *Familia y discapacidad: De la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires : Lugar Editoria.
- Parra, M. (2014). *Dispositivos colectivos en salud mental e intervenciones clínicas con niños pequeños y sus familias* . Obtenido de <https://www.academica.org/000-035/517.pdf>
- Parra, M. A. (2015). VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. *Prácticas Comunitarias y subjetivantes en atención primaria de la salud*.

Intervenciones con niños pequeños, sus familias y familiares gestantes (págs. 167-170).
Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

RAE, R. (2016). *Diccionario*. Madrid: Santillana.

Rifflet-Lemaire, A. (1970). *Desart*. Barcelona: Edhasa.

Stryckman, N. (2013). La feminidad, la madre, la pareja. En G. Naranjo, *Trayectoria : 20 años de transferencia de trabajo con la Asociación Lacaniana Internacional* (págs. 170-341). Quito: Rayuela.

Tomas, S. (2011). *La función materna: El Otro como maitre en las encrusijadas de la subjetividad*. Letra Viva: Buenos Aires.

Vaca, C. (2016). Psicoanálisis con la comunidad: Del efecto de lo grupal al lazo social asistido por otros. *Revista PUCE*, 128-147.

Vallejos, L. F. (2013). Más allá de las cuatro paredes. En E. e. al., *Psicólogos fuera los muros de consulta* (págs. 186-201). Quito: Universidad Internacional SEK.

Winnicott, D. (1958/1999). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Winnicott, D. (1988/2009). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS

Anexo 1: Certificación de la Institución

Latacunga, Diciembre 28 de 2016

Dr. Javier Toledo

DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL IESS LATACUNGA

Presente.-

De mi consideración:

Por medio del presente, yo Anleli Joseth Acosta Bastidas con el número de cédula 0502821127 me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar autorización para el desarrollo de mi trabajo de disertación, mismo que es requisito para obtener el título de Psicóloga Clínica, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), en la que actualmente curso el noveno semestre. La investigación a realizarse pretende, a partir de una base teórica, crear un dispositivo para las madres de los niños que asisten a terapia del lenguaje, en el Hospital del IESS de Latacunga, que permita abrir un espacio de palabra para ellas y a partir de esto trabajar sobre su papel en la inscripción del lenguaje de los infantes y la posible vinculación con las alteraciones del lenguaje que presentan sus hijos. Es decir, el propósito es analizar el síntoma de los niños a través del trabajo con las madres y a su vez, ver el efecto que el dispositivo tiene en la evolución del lenguaje de los niños, esto se valorará mediante una evaluación antes de la aplicación del dispositivo y posterior a él.

Por otro lado, dentro del marco legal que rige la sociedad, los niños son considerados como una población vulnerable por lo que es indispensable atender sus necesidades. Mediante la intervención con el grupo de madres se pretende responder a uno de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir que es mejorar la calidad de vida de la población, ampliando los servicios diagnósticos y atención a madres para prever las enfermedades que prevalecen en la infancia como son los trastornos del lenguaje, desde una lógica de prevención..

Por lo expuesto:

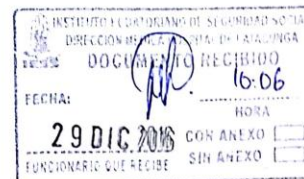
Ruego a usted, director médico del Hospital IESS Latacunga, tenga a bien acceder a mi solicitud por ser de justicia.



Firma

Anleli Joseth Acosta Bastidas

CI: 0502821127



Anexo 2: Estructura Del Grupo Focal

FORMATO DE INTERVENCIÓN CON EL GRUPO FOCAL

Fecha. Hora	Actividades
2:40	Revisar el salón y ubicar las sillas en forma de círculo
2:45	Instalar el equipo de audio y/o video
2:50	Probar los equipos
3:00	Recibir a los participantes (madres)
3:10	Bienvenida: presentación de la facilitadora y explicación breve sobre la investigación. Encuadre
3:20	Explicar sobre el consentimiento informado y el permiso a la grabación. Firma Opcional
3:30	Prender los equipo en el caso que las madres estén de acuerdo
3:40	Iniciar la sesión: Inducir el tema de las dificultades del lenguaje. Preguntar: ¿Qué tipo de dificultad del lenguaje tiene su hijo? ¿Cómo se siente frente a esa dificultad? ¿Cómo entiende a su hijo? O ¿Qué hace para entenderle? ¿Ha realizado algo o está realizando algo para aportar a la evolución/progreso del lenguaje de su hijo?
4:00	Abordar el tema de la relación madre-hijo. Preguntar: ¿Cómo se relaciona usted con su hijo? Dificultades, problemáticas u otras inquietudes con respecto a su niño.
4:30	Cerrar la sesión: recoger todas las ideas. Devolver algo de los que se habló
4:45	Agradecer la presencia.

Anexo 3: Registro De Asistencia A Los Grupos Focales



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

LISTA DE ASISTENCIA – GRUPO FOCAL

INVESTIGACIÓN:

EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

DÍA: 08 de Marzo HORA: 9:00 LUGAR: Hospital TESS - Latacunga.

RESPONSABLE: Anleji Acosta.

N.	NOMBRE	ENTRADA	FIRMA	SALIDA	FIRMA	TELÉFONO
1	Mayra Chuquirima	9:100		10:38		0998277638
2	Verónica Chicaiza	9:100		10:40		0992935255
3	Patricia Hidalgo	9:100		10:20		0995867832
4	MARIN CUCENIA CISNEROS	9:100		10:40		0987297546
5	Rocio Paducha	9:100		10:40		0987892637
6	Anita Cando	9:00		10:40		0987874125
7						
8						



HEALTHS ECUADOR



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

LISTA DE ASISTENCIA – GRUPO FOCAL

INVESTIGACIÓN:

EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

DÍA: 08 de Marzo HORA: 15h:00 LUGAR: Hospital IESS - Latacunga.

RESPONSABLE: Anleli Acosta

N.	NOMBRE	ENTRADA	FIRMA	SALIDA	FIRMA	TELÉFONO
1	Johanna Titeri	15h:30		16h:30		0958716239
2	Carmela Bullo	15h:30		16h:30		0999066118
3	Elena Toro	15H 30		16h30		0998474483
4	Elsa Charbuiscu	15H30		16.h.30		0983256124
5	Margarita Puma	15H30		16.h.30		
6	Blanca Alvarez	15H30		16 h 30		084922284
7	Carmito Deluzsa	15H30		16h:30		0998755285
8	Victoria Vaca	15h30		16h:30		0987940355



Anexo 4: Temario Para Las Historias De Vida

HISTORIA DE VIDA

a. DATOS INFORMATIVOS

- Nombre:
- Fecha de nacimiento:
- Edad:
- Lugar de origen:
- Tenencia del Niño

b. HISTORIA VITAL

- Motivo de consulta (cuál es la preocupación más grande respecto de su niño):
- Estado civil de los padres
- Vínculo (Ensoñación, mirado, voz, proximidad)
 - Cómo fue su proceso de embarazo
 - Cómo fue pensado el niñ@ (Cómo se imaginó a su hijo, hombre-mujer, sueños)
 - Cuando el niño nació que pensamientos y sentimientos tuvo alrededor de él o ella
 - Porqué le puso ese nombre
 - Cuando su hijo era bebé, usted hablaba con él, qué le decía
 - Como es su hijo
 - Cómo es la relación con su hijo
 - Cuando le castiga al niño que le dice
- Desarrollo del niño
 - Cómo fue el proceso del parte, destete, caminar, escolarización
- Dificultades del lenguaje
 - Que sintió frente a las dificultades del lenguaje de su niño, le decía algo cuando no lo entendía
 - Hay algo que usted me quiera contar, que yo no he preguntado

Anexo 5: Consentimiento Informado – Grupo Focal

CONSENTIMIENTO INFORMADO – GRUPO FOCAL

Título de la investigación:

EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

ESTUDIO REALIZADO DESDE EL PSICOANÁLISIS, CON MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN A TERAPIA DEL LENGUAJE, EN LATACUNGA EN EL AÑO 2017

Investigadora Principal:	Anlleli Joeth Acosta Bastidas
Unidad Académica:	Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Número de Teléfono de la Investigadora:	0987248135
Dirección Electrónica de la Investigadora:	anlletitajoseth@gmail.com
Director de Investigación de la Facultad:	Dra. Verónica Egas Reyes PhD
Número de Teléfono del Director:	0985964316
Dirección Electrónica del Director:	MEGAS776@puce.edu.ec

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre “El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños”. La investigación tiene como propósito aportar, mediante los resultados, a un reposicionamiento de las madres frente a la problemática.

En base a la información obtenida, se desea generar conocimiento basado en investigación que oriente el mejoramiento de la calidad de la vida, ampliando los servicios diagnósticos y atención a madres para prever las enfermedades que prevalecen en la infancia como son los trastornos del lenguaje, desde una lógica de prevención.

En este contexto, deseo solicitar su participación en el proyecto, lo que se materializará realizando la siguiente actividad:

- Grupo Focal

RIESGOS Y BENEFICIOS

Para los participantes, este estudio no presenta ningún riesgo en términos de su integridad. Se trata de una actividad complementaria y voluntaria; y no de una evaluación. No es posible prometer beneficios inmediatos. Sin embargo, los resultados de esta investigación podrían, eventualmente, analizar el síntoma de los niños a través del trabajo con las madres y a su vez, ver el efecto que el dispositivo tiene en la evolución del lenguaje de los niños

ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO

El grupo focal será audio-grabada, previa autorización en la investigación, y transcrita posteriormente. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y usará los datos con propósitos profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Solo los investigadores tendrán acceso a esta información y cualquier reporte que se genere presentará los datos de manera agregada.

En el caso de no estar de acuerdo con la grabación, tiene derecho a manifestarlo.

LUGAR Y TIEMPO

El grupo focal durará entre 60 y 90 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades. Se pretende tener entre dos y tres encuentros.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

- He leído y discutido la descripción de la investigación con el investigador. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.
- Mi participación en esta investigación es voluntaria. Puedo negarme a participar o renunciar a participar en cualquier momento sin perjuicio para mi futuro estatus como alumno.
- Si, durante el transcurso del estudio, llega a estar disponible nueva información significativa que haya sido desarrollada y se relaciona con mi voluntad de continuar participando, el investigador deberá entregarme esta información.
- Cualquier información derivada del proyecto de investigación que me identifique personalmente no será voluntariamente publicada o revisada sin mi consentimiento particular.
- Recibo una copia del presente consentimiento informado.
- Mi firma significa que estoy de acuerdo con participar en este estudio y que la entrevista sea grabada en audio.
- Mi participación en esta investigación no tendrá una remuneración económica
- Al finalizar la investigación, tengo acceso a los resultados.



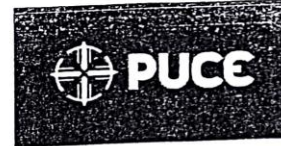
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Carmita Cheluisen Pérez

Firma del participante 



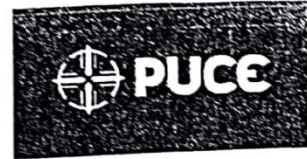
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ruth Amada Tandazo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Ruth Tandazo Eras

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Moria Carmela Bullo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Moria Carmela Bullo

Firma del participante

Moria Carmela Bullo





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Luz Elena Toro.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Luz Elena Toro

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Mayra Suma.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Mayra Suma

Firma del participante

[Firma manuscrita]



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante:

Elsa Marina Chacaleusa Chupitaca

Firma del participante

E. Chacaleusa



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Blanca Alvarez

Firma del participante

Blanca Alvarez

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo JOHANNA VITERI.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anneli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Johanna Viteri

Firma del participante





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Victorio Uaca Gabela

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Victorio Uaca Gabela

Firma del participante

Victorio Uaca Gabela



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Verónica Chicaiza T.

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Verónica Chicaiza T.

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Mayra Chupúima.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Mayra Chupúima

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Ana Lucía Cando Travez

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Patricia Hidalgo.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Patricia Hidalgo

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ana Rocío Pacheco Serna.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Ana Rocío Pacheco Serna

Firma del participante





CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo MARIA EUGENIA CISNEROS

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anlell Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: MARIA EUGENIA CISNEROS

Firma del participante

Anexo 6: Consentimiento Informado – Historias de Vida

CONSENTIMIENTO INFORMADO – HISTORIA DE VIDA

Título de la investigación:

EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

ESTUDIO REALIZADO DESDE EL PSICOANÁLISIS, CON MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN A TERAPIA DEL LENGUAJE, EN LATACUNGA EN EL AÑO 2017

Investigadora Principal:	Anlleli Joseth Acosta Bastidas
Unidad Académica:	Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Número de Teléfono de la Investigadora:	0987248135
Dirección Electrónica de la Investigadora:	anllelitajoseth@gmail.com
Director de Investigación de la Facultad:	Dra. Verónica Egas Reyes PhD
Número de Teléfono del Director:	0985964316
Dirección Electrónica del Director:	MEGAS776@puce.edu.ec

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre “El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños”. La investigación tiene como propósito aportar, mediante los resultados, a un reposicionamiento de las madres frente a la problemática.

En base a la información obtenida, se desea generar conocimiento basado en investigación que oriente el mejoramiento de la calidad de la calidad de vida, ampliando los servicios diagnósticos y atención a madres para prever las enfermedades que prevalecen en la infancia como son los trastornos del lenguaje, desde una lógica de prevención.

En este contexto, deseo solicitar su participación en el proyecto, lo que se materializará realizando la siguiente actividad:

- Historia de vida

RIESGOS Y BENEFICIOS

Para los participantes, este estudio no presenta ningún riesgo en términos de su integridad. Se trata de una actividad complementaria y voluntaria; y no de una evaluación. No es posible prometer beneficios inmediatos. Sin embargo, los resultados de esta investigación podrían, eventualmente, analizar el síntoma de los niños a través del trabajo con las madres y a su vez, ver el efecto que el dispositivo tiene en la evolución del lenguaje de los niños

ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO

La historia de vida será audio-grabada, previa autorización en la investigación, y transcrita posteriormente. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y usará los datos con propósitos profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Solo los investigadores tendrán acceso a esta información y cualquier reporte que se genere presentará los datos de manera agregada.

En el caso de no estar de acuerdo con la grabación, tiene derecho a manifestarlo.

LUGAR Y TIEMPO

La historia de vida durará entre 45 y 60 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades. Se pretende tener dos encuentros

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

- He leído y discutido la descripción de la investigación con el investigador. He tenido la

oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

- Mi participación en esta investigación es voluntaria. Puedo negarme a participar o renunciar a participar en cualquier momento sin perjuicio para mi futuro estatus como alumno.
- Si, durante el transcurso del estudio, llega a estar disponible nueva información significativa que haya sido desarrollada y se relaciona con mi voluntad de continuar participando, el investigador deberá entregarme esta información.
- Cualquier información derivada del proyecto de investigación que me identifique personalmente no será voluntariamente publicada o revisada sin mi consentimiento particular.
- Recibo una copia del presente consentimiento informado.
- Mi firma significa que estoy de acuerdo con participar en este estudio y que la entrevista sea grabada en audio.
- Mi participación en esta investigación no tendrá una remuneración económica
- Al finalizar la investigación, tengo acceso a los resultados.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Luz del Pilar Goro

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Luz Goro

Firma del participante

Luz Goro



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ruth Tandazo Eras

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anlleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Ruth Tandazo

Firma del participante



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Carmelo Cevallos Chulisa.....

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anlleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante:

Carmelo Cevallos Chulisa Torres

Firma del participante

Anexo 7: Consentimiento Informado – Entrevista

CONSENTIMIENTO INFORMADO - ENTREVISTA

Título de la investigación:

EL VÍNCULO MADRE-HIJO Y SU RELACIÓN CON LAS DIFICULTADES DEL LENGUAJE EN LOS NIÑOS

ESTUDIO REALIZADO DESDE EL PSICOANÁLISIS, CON MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN A TERAPIA DEL LENGUAJE EN EL HOSPITAL DEL IESS DE LATACUNGA.

Investigadora Principal:	Anlleli Joseth Acosta Bastidas
Unidad Académica:	Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Número de Teléfono de la Investigadora:	0987248135
Dirección Electrónica de la Investigadora:	anllelitajoseh@gmail.com
Director de Investigación de la Facultad:	Dra. Verónica Egas Reyes PhD
Número de Teléfono del Director:	0985964316
Dirección Electrónica del Director:	MEGAS776@puce.edu.ec

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre “El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños”. La investigación tiene como propósito aportar, a partir de resultados, a una mejor comprensión sobre el saber-hacer en un dispositivo con respuesta a una problemática específica en un determinado momento.

En base a la información obtenida, se desea generar conocimiento basado en investigación que oriente el mejoramiento de la calidad de la calidad de vida de la población, ampliando los servicios diagnósticos y atención a madres para prever las enfermedades que prevalecen en la infancia como son los trastornos del lenguaje, desde una lógica de prevención.

En este contexto, deseo solicitar su participación en el proyecto, lo que se materializará realizando la siguiente actividad:

- Participar en una entrevista

RIESGOS Y BENEFICIOS

Para los participantes, este estudio no presenta ningún riesgo en términos de su integridad. Se trata de una actividad complementaria y voluntaria; y no de una evaluación. No es posible prometer beneficios inmediatos. Sin embargo, los resultados de esta investigación podrían, eventualmente, analizar el síntoma de los niños a través del trabajo con las madres y a su vez, ver el efecto que el dispositivo tiene en la evolución del lenguaje de los niños

ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO

La entrevista será audio-grabada, previa autorización en la investigación, y transcrita posteriormente. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y usará los datos con propósitos profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Solo los investigadores tendrán acceso a esta información y cualquier reporte que se genere presentará los datos de manera agregada.

LUGAR Y TIEMPO

La entrevista durará entre 45 y 60 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES

- He leído y discutido la descripción de la investigación con el investigador. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca del propósito y procedimientos en relación con el estudio.

- Mi participación en esta investigación es voluntaria. Puedo negarme a participar o renunciar a participar en cualquier momento sin perjuicio para mi futuro estatus como alumno.
- Si, durante el transcurso del estudio, llega a estar disponible nueva información significativa que haya sido desarrollada y se relaciona con mi voluntad de continuar participando, el investigador deberá entregarme esta información.
- Cualquier información derivada del proyecto de investigación que me identifique personalmente no será voluntariamente publicada o revisada sin mi consentimiento particular.
- Recibo una copia del presente consentimiento informado.
- Mi firma significa que estoy de acuerdo con participar en este estudio y que la entrevista sea grabada en audio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Jean-Luc Brackelaire

Estoy de acuerdo en participar del estudio titulado "El Vínculo Madre-Hijo Y Su Relación Con Las Dificultades Del Lenguaje En Los Niños". El propósito y naturaleza del estudio me ha sido descrito por el investigador principal Anleli Joseth Acosta Bastidas. Yo comprendo lo que se me solicita y también sé que puedo hacer las consultas que estime pertinentes. Sé que puedo contactarme con el investigador principal y también con la directora de la disertación en cualquier momento. También comprendo que puedo suspender mi participación en cualquier momento.

Nombre del participante: Jean-luc BRACKELAIRE

Firma del participante



Quito, 23 de enero 2017

Anexo 8: Cuadro Acerca de la Palabra y la Metáfora

MOMENTO DEL CRECIMIENTO	PRESENCIA DE LA PALABRA HACIA EL NIÑO	PRESENCIA DE LA METÁFORA
Vida intrauterina del niño	No	No
Nacimiento	No	No
Lactancia	No	Si
Cuidados generales	No	No
Emergencia de las dificultades del lenguaje	No	Si
Inicio del proceso escolar	Si	

Anexo 9: Matriz Focus Group 1

Categorías	Emilia	Sara	Lucía	Rosa	Rosario	Luz	Rocío
Relación del vínculo madre-hijo con las dificultades del lenguaje	Le dañé las cuerdas vocales al tratar de sacarle la comida. Fue mi culpa por no cuidarle	Como mamá es el peor error que se puede cometer no dejarle que él viva con palabras	A mi hijo lo mimaba mucho y el papá no le dejaba hacer muchas cosas	No aplica	No aplica	No aplica	A los doce años volvimos a ser papas, mucho mimo y no le permitimos hablar
Posición de la madre frente a las dificultades del lenguaje	La doctora pediatra dijo se va a terapia del lenguaje y desde ahí busqué ayuda	Me he formado, ahora soy madre y espero que mi hijo crezca y haga su vida de la mejor manera. Porque cuando una madre se forma y sabe es mejor para el hijo	Desde el principio le llevé a terapia, decidimos buscar ayuda		Yo empecé con las terapias desde el primer mes de nacido. (...) Desde ese momento dije voy a vivir por él y para él y voy a buscar lo mejor	A pesar de lo que la gente dice porque cuando mi hija nació, me dijeron que no iba a caminar, no iba a hablar (...) pero doy gracias a Dios y creo que ahí viene el compromiso de los padres de cambiar eso. Yo renuncié a mi profesión, me dediqué 100% a mi nena	Vinimos a terapia del lenguaje y gracias a Dios mi hijo está saliendo
Aportes del dispositivo	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Anexo 10: Matriz Focus Group 2

Categorías	Marcia	Carlota	Tatiana	Celia	Juana	Mayra	Cecilia	Ana	Patricia
------------	--------	---------	---------	-------	-------	-------	---------	-----	----------

Comunicación madre-hijo	Con señas porque no podía pronunciar. Mi esposo dice "Ustedes son las traductoras" y dice: "llamen a la traductora porque el niño está hablando". Es así uno está conectado con el niño ya saben lo que quieren, ya saben lo que dicen, mi hijo balbuceaba y ya sabía lo que decía	Al igual que todas las mamas con gestos	Yo le entendía con gestos porque no hablaba	Desde los 8 o 9 meses mi hijo está en terapia y veo que está avanzado poco a poco	Con señas yo le entendía todo	Sólo con señas y gestos. Lo que pasa es conocerles ya, el hecho de que se ya se les conoce costumbres o cosas que les gusta	Sólo con gestos o señas
Enfermedades		Deficiencia auditiva	Síndrome de Down	Parálisis cerebral	Retraso motriz	Síndrome de Down	
Culpa de la madre frente a la enfermedad del niño	Al final sí tenía culpa porque decía quién me manda a sentarle a comer arroz a un niño de año y medio. Es que él prácticamente se murió por completo, eso fue lo más traumático	Cuando sulfura líquido por el oído ahí viene mi trauma, o sea porque salió así es mi culpa	A veces digo porque por mi culpa nació así	No aplica	(...) fue un balde de agua y yo decía que era mi culpa (...) no supero, es fuerte y trato de ser fuerte por mi hijo	No aplica	No aplica

<p>Relación del vínculo madre-hijo con las dificultades del lenguaje</p>	<p>Mi primer hijito no pronunciaba bien las palabras, pensaba que tenía frenillo pero no sé en qué parte como mamita no me di cuenta antes, o porque a veces esperamos que cumpla 4 añitos y que va a hablar bien, pero yo note que ahí no podía pronunciar bien las palabras. Tenía problemas, porque pensaba de que a lo mejor yo en la casa como mamá no le ayudaba, me imagino.</p>	<p>Entonces yo, fui la que le impuse a mi hija que busquemos otra vez ayuda, es que ella no sabe, decía que todo estaba bien, cuando ni le veía, por eso mismo es que él es así</p>	<p>Yo como madre no me perdono, porque ahí en el momento que pude haber hecho algo</p>	<p>Le traje porque no hablaba nada, tuvo una caída de la cuna, y fue por mi falta de cuidado, yo no estuve ahí. Ella ya hablaba, se cayó y dejó, los meses que ella empezó convulsiono y después se enfermó con una fiebre, le dio fiebre porque estaba con una infección en la garganta, entonces otra vez... y le sigo haciendo terapias, era un trauma</p>	<p>No aplica</p>	<p>De ahí como la pediatra le ha dicho que no puede pronunciar algunas palabras y le traigo a las terapia, es un poquito agresivo, se enoja sólo conmigo (...) algunas palabras no puede pronunciar bien, cuando está conmigo puedo decir nada.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Buenas tardes con todos, yo soy abuelita de Carlitos y me han visto solo a mi aquí porque mi hija trabaja, entonces me toca estar con él y creo que ese también es la razón por la que Carlitos es así.</p>	<p>No aplica</p>
---	---	---	--	---	------------------	---	------------------	--	------------------

<p>Posición de la madre frente a las dificultades del lenguaje</p>	<p>Mi hijo cuando llego decía "ama ama" y yo le decía a la licenciada "licen, podrá hablar bien? " porque cuando recién vine me di cuenta del problema, y me decía "señora no sabe el problema que se forma"</p>	<p>No aplica</p>	<p>Pasó el tiempo y se empezó a trabar y al final terminó con tartamudeo y le llevé. Estaba con una psicóloga del Hospital General (...) luego estuvo con los psicólogos de la FAE (..) y así hemos seguido con todo. (...) pero yo me encuentro más mal que él</p>	<p>Bueno yo me sentí mal, con todos los problemas que no son iguales, ahí que es bien difícil. Me sentí mal porque siempre porque como dicen las otras mamas mal porque no es lo mismo y no podía aceptar el problema del lenguaje en mi hijo y después ya le puse en las terapias</p>	<p>bueno yo a mi pequeño desde los dos años seis meses le paso llevando a las terapias de lenguaje porque ya uno le ve que no habla , y el papa "que no" y yo me hice la sorda</p>	<p>problema de mi hija es que no podía hablar desde los 2 años, teníamos problemas con mis cuñados que no le hacían jugar a mi hija, le hacían llorar y hasta ahora sigo con ese problema, y no sé qué hacer (...) no tienen el mismo cariño con ella que a otros sobrinos a ellos todo, pero a mi hija no y para eso le traigo acá a las terapias</p>	<p>Yo no me había dado cuenta que mi hijo no puede hablar, cuando yo vine de urgencia acá al seguro, un médico me dice, señora el niño tiene problemas para hablar, y le digo como va a tener y dice "si es que no habla bien" y le digo "es pequeño doctor, como va a hablar bien" y yo decía que era por la edad, pase así</p>	<p>No aplica</p>	<p>Yo no me tomé tan en serio, pero después pensando, pensando, mi mamá dijo: qué va a ser no, no, no; y bueno pues, después ya me empecé a ocupar de</p>
---	--	------------------	---	--	--	--	--	------------------	---

<p>Aportes del dispositivo</p>	<p>Yo aprendí bastante de todas las mamitas, porque mi hijo está empezando, y ahora veo que si no pongo atención en las cosas, tengo la experiencia de las señoras, pero eso me va a servir porque como dicen ellas se sienten culpable, porque no hubo alguien quien les diga, entonces mi caso estoy empezando entonces creo que tengo que tomar más enserio con lo que le esa pasando a mi pequeño</p>	<p>uno se puede aprender del resto de mama para decir a los familiares o algo y tomar más enserio la situación y la crianza de los niños porque uno no se sabe, uno piensa que ya ha de pasar, pero no es así como es el caso de la señora. Así que yo agradecida porque voy a recolectar información y una como mama se puede ir aprendiendo y mejorando.</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>	<p>Si por eso le digo a mi hijo, por eso sirven las estos encuentros, y le doy gracias por su testimonio. Si para saber incluso cómo actuar como papitos por ejemplo, si ya vemos estos casos no podemos hacer de los oídos sordos, eso le digo yo le agradezco</p>	<p>No aplica</p>	<p>No aplica</p>
---------------------------------------	---	--	------------------	------------------	------------------	------------------	---	------------------	------------------

Saber materno	Qué bueno vea que usted le ayuda a su hija porque una cuando es primeriza no sabe nada	Yo si decía algo le pasa y mi hija decía no, pero yo ya se por la experiencia	A pesar de tener a mis otros hijos y con él es diferente porque con la experiencia y todo no puedo, ojalá hubiera hecho algo en ese momento, yo estoy más mal que él, es que cada uno es diferentes y siento que soy como primeriza	Sí, porque una al inicio no se sabe nada	Yo si me hice la sorda y me di cuenta que mi hijo tenía problemas para hablar y le ayudé, porque una ya sabe ya	No aplica	No aplica	Pero cuando no se sabe se recurre a los médicos, pero si es difícil, mi hija mismo no sabe qué hacer y eso que no pasa con él. Mi esposo y yo no más	Es que una como mamá ya siente, pero no se sabe qué hacer, Aunque yo soy sólo abuela
Importancia de la palabra	prácticamente ellos comienzan a tener una ansiedad, ya, como decir eso a lo mejor pensó mucho y a lo mejor a ellos le puede bajarle el autoestima, entonces comienzan a tener muchos sentimientos y como son tan niños no pueden ellos procesar eso y se quedan así, entonces comienzan como que quieren a				Eso de decir las cosas para que entiendan es muy bueno, porque una después se queda pensando en qué entendería y luego ni una sabe por qué reaccionó así o eso		Sí es importante decir lo que pasa pero Qué la explicación sea de adulto por así decir, por ejemplo, póngase a veces no encuentro o no me sale la palabra o busco otra manera de entenderle o de hacerle entender a él si le explico de manera de adulto a adulto, por		el anda con esa idea en la cabeza que ya le paso y le afectaba, yo por eso le explico todo, porque pienso que él esta con esa idea y es malo, por eso es mejor explicar todo a los niños porque si no ellos no sé qué pensarán, cómo entenderán, yo le digo a mi hija y no

	hablar y comienza (...), entonces uno se le dice, que ese es el problema que desde ahí empiezan, es por eso decir, hablar con ellos						así decir, entenderá? o algo captara?		me hace caso.
La concepción del niño	A ellos por los problemas hay que tenerle más paciencia, no sé con ellos si es duro	Pero a veces digo es él diferente, a veces se me ha salido él es especial para mí y mi hija dice no es especial mi hijo, pero no es ... es que él tiene que tener otro cariño, un poquito más de paciencia	No aplica	Es que ella es enfermita, y hay que tener cuidado, no puede hacer mucho y hay que esperar	No aplica	No aplica	No aplica	Pero entonces cómo digo es un niño que necesita más, como un niño especial, tenemos que estar de tras de él en todo, no es como un niño normal.	No aplica

Anexo 11: Matriz Focus Group 3

Categorías	Rocío	Juana	Miriam	Marcia	María	Susana
Relación del vínculo madre-hijo con las dificultades del lenguaje	Con mi Maty igual, he aprendido hablar con él, converso, juego, a darle más amor a que se haga más fuerte, lo que a lo mejor antes tenía miedo de hablar de decir, ahora ya se ha soltado más, se ha soltado más, ya mejor nos relacionamos y verá que ahí hemos avanzado en la R, porque antes nos demorabas meses en las letras		Con respecto a mi hija yo ya le doy su espacio y también ella cuando me necesita me busca, entonces no complementamos entre las dos, porque somos solo las dos y ya. Yo siempre le apoyo cuando ella necesita de mí. Y ese vínculo entre madre-hija se fortalece más, porque ella siente que puede confiar en mí, y así empezó a mejor verá	aprendí a controlarme primero mi angustia frente a lo que no podía pronunciar bien, y primero trabajé conmigo y creo que mi actitud también le ayuda mucho a mi hijo, porque yo soy tan desesperada, angustiada sino ahora sí trato de ayudarle y he visto que él es hasta diferente verá.		yo sí creo que me sirvió para darme cuenta que mi actitud a mi hijo no le permitía nada, pero ya como que permitirle que sea persona, un niño normal

<p>Posición de la madre frente a las dificultades del lenguaje</p>	<p>Yo creo que con mi hijo adolescente yo me pongo ante él y comprendo que él está creciendo y la diferencia que hay con mi Maty que es más pequeño es mucha y a veces él ya necesita su espacio aparte y que él también tiene su espacio y yo en lo que pueda le ayudo</p>	<p>Y ahora ya me siento con esas herramientas que me permiten acompañar a mi hijo con su dificultad, que no es tan grande pero la tiene y hay que caminar con él sin asfixiarle tampoco.</p>	<p>Bueno yo me siento con más fortaleza, con más autoestima, para sobrellevar todas las condiciones de mi hija</p>	<p>No aplica</p>	<p>Yo ya me siento como mamá, porque antes como le veía sólo en las noches era como que no se... como le dije a mí ya me dieron caminando, yo sólo sufrí al quitarle el pañal, ahora hasta conversamos y ya me quedó con él los lunes que no trabajo y ya no le mando a la guardería ya nos relacionamos mejor</p>	<p>Yo me siento ya feliz con mi hijo porque yo si aquí tuve que sanar muchas cosas para luego empezar a verle a mi hijo como hijo y no como antes, ahora entiendo que mi hijo es un niño y debo aprovecharle ahora y no pensar en más adelante cuando ya esté curado, ya camine bien, ya hable bien, si no ahora</p>
<p>Aportes del dispositivo</p>	<p>Bueno a mí este espacio me ha servido para desahogarse porque uno como no se ha tenido la oportunidad de contarle a otra persona algo confidencial entonces, uno cuando se viene aquí se va más tranquila con calma y con la seguridad de qué vamos hacer o que estamos actuando mal. Entonces a mí sí me ha servido</p>	<p>Sería ya nuevas herramientas de cómo trabajar, porque esto no se aprende así nomás y no es así nomás como dice algunas personas (...) el psicólogo si es una ayuda, sirve primero para desahogarse y luego para darle las pautas de como tienen que seguir su proceso de cambio en su casa o en el problema que tenga cada persona.</p>	<p>A mí bueno me ha servido para conocerme a mí mismo un poco más, a conocer los problemas de otras personas y ayudarnos a controlar un poco la ira a veces, que si se va de nuestras manos pero me ayudado de mucho para como dijo la compañera para decir sobre algo que se tenía guardado y no se podía comentar a alguien cercano.</p>	<p>Yo me siento más segura en la formación de mi hijo, los conocimientos y con las experiencias de las compañeras ya puedo manejar mejor mi situación, porque mi otra hijita también estaba con el problema del lenguaje y en realidad me ayudó para los dos</p>	<p>No aplica</p>	<p>Yo me siento bien porque ya puedo relacionarme mejor con mi hijo, sino sólo golpes y gritos eran antes, ahora ya le digo cosas y él también trata de decir y le dejó jugar afuera y con esas cosas él ya me demuestra que sí puede cosas que pensé que no podía y porque también me decían que mi hijo era un niño enfermo.</p>

<p>Avances</p>	<p>Y él también ya no se traba mucho, ya habla más tranquilo y no se angustia ni yo me desespero</p>	<p>Con Jostin mejor ya mejor en el dialecto, igual las profesoras ya han visto el avance en el lenguaje, antes al inicio del año no le escuchaban decir nada y ahora él ya interactúa</p>	<p>ya trata de pronunciar las palabras, intenta caminar ella sola, ya me pide ayuda y no grita tanto, yo si veo que he mejorado.</p>		<p>Con mi Maxi, ya estamos mejor, ya no grita tanto y empezó hacer las cosas soló, ya le doy la pasta de dientes y él solito se cepilla, entonces, ya hemos ido avanzando porque antes si era terrible y a parte que a veces ni le entendía como no pasa conmigo, ahora conversamos, cantamos</p>	<p>O sea como que ya habla más, camina, juega, hasta pelea con el primo.</p>
-----------------------	--	---	--	--	---	--

Anexo 12: Matriz Historias de Vida

Categorías	María	Juana	Cecilia
Relación del vínculo madre-hijo con las dificultades del lenguaje	Él casi no decía nada, no hablaba, no se reía, no hacía nada, parecía un muñequito (...) parecía que se iba a morir. Mi mamá dice que es porque no pasa mucho tiempo conmigo y por eso se enfermó	Le sigo considerando como un bebé, no tiene que estar llorando, nada, muy consentido. No le daba el espacio para que se libere de nosotros. El primer mes (...) yo sufría mucho y yo creo que esa leche igual le debió hacer mal. Y dije tampoco puedo bajarme mucho el autoestima porque el bebé está mamando	No aplica
Posición de la madre frente a las dificultades del lenguaje	Mi mamá le lleva a las terapias pero yo le estimulo en la casa. En la casa le hago escuchar música y cantamos con él, bailamos para que él vea y ahí le hago repasar lo que le manda la señorita.	Me fui al Centro de Salud y le digo docta que pasa esto: que mi pequeño no puede hablar y de ahí me ayudaron. Desde ahí viene a las terapias. (...) ahorita estamos en la consonante R y ahí hemos pasado como cinco meses	La verdad no me había dado cuenta, fue un día que entramos aquí por emergencia (...) Entonces entré de emergencia y me atendió un doctor y ahí me dijo que tenía eso y le digo "no, cómo va a creer" tenía cuatro años, no si es pequeño (...) Yo no aceptaba. Luego le puse en guarderías para que se relacione con otros niños y luego con las terapias que eso va la par para que se recupere
Aportes del dispositivo	No aplica	No aplica	No aplica
Rol de la madre en la crianza de su hijo/a	A mí ya me dieron caminando, sin teta (risas). La vecina que le cuidaba. No sé cómo pedía, cómo decía, nada se, no pasaba con él yo. Nosotras como mujeres debemos estar más con ellos, con los hijos más al lado que los padres	A mis dos hijos yo los crie, entonces ellos siempre han pasado conmigo. Mi hijo no come ni duerme si yo no estoy.	No pasa mucho tiempo conmigo, yo sólo paso las noches. Pasa más tiempo con mi mamá. A mi mamá le quiere más que a mí.

Importancia de la palabra	Yo no le decía nada porque no habla, no se movía, no se reía, no hacía nada, parecía un muñequito.	Le decía que era bonito, que era bello pero así dialogar no, porque veo mamas que les hablan como si fueran personas grandes y ellos sonríen o se gimen o así, es una forma de expresión de ellos, eso sí veo que yo no hice eso.	Si me fijaba en él pero no le hablaba. Porque ellos no entienden mucho
Comunicación madre-hijo	No decía nada, sólo señalaba y cuando quería algo y no le daba pegaba, con golpes arreglaba todo.	Sólo decía "mmm" y señalaba. Sólo una nomás le entiende	A veces le decía que le quería pero en ese sentido no me fijaba si me respondía, no veía a lo mejor él hacía un gesto o algo, sólo sonreía pero como emocionarse o así no. No me di cuenta la verdad.
Relación conyugal	Verá, no estamos bien porque no nos vemos tanto tiempo ni conversamos. No sé cómo estamos, qué también estaremos	Nuestra relación es un poco distante (...) Como dicen: después de casarse ya se olvidan de los besos, de los abrazos, de los mimos, de los consentimientos y de tanta cosa.	Divorciados
Enfermedades	Preclamsia. Al nacer presentó convulsiones, que después fueron descritas como crisis en el cerebro del lado izquierdo y finalmente se descartó las convulsiones y se justificó como pasmo del sollozo, porque en las tomografías no aparecía nada	Mes tras mes se enfermaba, este mes era amígdalas y el otro era infección. Sólo enfermándose	Tuve problemas de desnutrición intrauterina y nació con Force, que tenía la pelvis muy pequeña y así.

Anexo 13: Matriz General

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INTERVENCIONES/TESTIMONIOS				
PRIMERA DIMENSIÓN	Relación del vínculo madre-hijo con las dificultades del lenguaje	<p>Le dañé las cuerdas vocales al tratar de sacarle la comida. Fue mi culpa por no cuidarle</p>	<p>Como mamá es el peor error que se puede cometer no dejarle que él viva con palabras</p>	<p>A mi hijo lo mimaba mucho y el papá no le dejaba hacer muchas cosas</p>	<p>A los doce años volvimos a ser papas, mucho mimo y no le permitimos hablar</p>	<p>Buenas tardes con todos, yo soy abuelita de Carlitos y me han visto solo a mi aquí porque mi hija trabaja, entonces me toca estar con él y creo que ese también es la razón por la que Carlitos es así.</p>
		<p>Mi primer hijito no pronunciaba bien las palabras, pensaba que tenía frenillo pero no sé en qué parte como mamita no me di cuenta antes, o porque a veces esperamos que cumpla 4 añitos y que va a hablar bien, pero yo note que ahí no podía pronunciar bien las palabras. Tenía problemas, porque pensaba de que a lo mejor yo en la casa como mamá no le ayudaba, me imagino.</p>	<p>Entonces yo, fui la que le impuse a mi hija que busquemos otra vez ayuda, es que ella no sabe, decía que todo estaba bien, cuando ni le veía, por eso mismo es que él es así</p>	<p>Yo como madre no me perdono, porque ahí en el momento que pude haber hecho algo</p>	<p>le traje porque no hablaba nada, tuvo una caída de la cuna, y fue por mi falta de cuidado, yo no estuve ahí. Ella ya hablaba, se cayó y dejó, los meses que ella empezó convulsión y después se enfermó con una fiebre, le dio fiebre porque estaba con una infección en la garganta, entonces otra vez... y le sigo haciendo terapias, era un trauma</p>	<p>De ahí como la pediatra le ha dicho que no puede pronunciar algunas palabras y le traigo a las terapias, es un poquito agresivo, se enoja sólo conmigo (...) algunas palabras no puede pronunciar bien, cuando está conmigo puedo decir nada.</p>
USO METAFÓRICO DEL LENGUAJE						

	Rol de la madre frente al niño	<p>A mí ya me dieron caminando, sin teta (risas). La vecina que le cuidaba. No sé cómo pedía, cómo decía, nada se, no pasaba con él yo. Nosotras como mujeres debemos estar más con ellos, con los hijos más al lado que los padres</p>	<p>A mis dos hijos yo los crie, entonces ellos siempre han pasado conmigo. Mi hijo no come ni duerme si yo no estoy.</p>	<p>No pasa mucho tiempo conmigo, yo sólo paso las noches. Pasa más tiempo con mi mamá. A mi mamá le quiere más que a mí.</p>	<p>Con señas porque no podía pronunciar. Mi esposo dice "Ustedes son las traductoras" y dice: "llamen a la traductora porque el niño está hablando". Es así uno está conectado con el niño ya saben lo que quieren, ya saben lo que dicen, mi hijo balbuceaba y ya sabía lo que decía</p>	<p>Me he formado, ahora soy madre y espero que mi hijo crezca y haga su vida de la mejor manera. Porque cuando una madre se forma y sabe es mejor para el hijo</p>
		<p>Yo no me había dado cuenta que mi hijo no puede hablar, cuando yo vine de urgencia acá al seguro, un médico me dice, señora el niño tiene problemas para hablar, y le digo como va a tener y dice "si es que no habla bien" y le digo "es pequeño doctor, como va a hablar bien" y yo decía que era por la edad, pase así</p>	<p>Yo empecé con las terapias desde el primer mes de nacido. (...) Desde ese momento dije voy a vivir por él y para él y voy a buscar lo mejor</p>	<p>A pesar de lo que la gente dice porque cuando mi hija nació, me dijeron que no iba a caminar, no iba a hablar (...) pero doy gracias a Dios y creo que ahí viene el compromiso de los padres de cambiar eso. Yo renuncié a mi profesión, me dediqué 100% a mi nena</p>	<p>Bueno yo me sentí mal, con todos los problemas que no son iguales, ahí que es bien difícil. Me sentí mal porque siempre porque como dicen las otras mamas mal porque no es lo mismo y no podía aceptar el problema del lenguaje en mi hijo y después ya le puse en las terapias</p>	<p>problema de mi hija es que no podía hablar desde los 2 años, teníamos problemas con mis cuñados que no le hacían jugar a mi hija, le hacían llorar y hasta ahora sigo con ese problema, y no sé qué hacer (...) no tienen el mismo cariño con ella que a otros sobrinos a ellos todo, pero a mi hija no y para eso le traigo acá a las terapias</p>

	<p>Importancia de la palabra</p>	<p>prácticamente ellos comienzan a tener una ansiedad, ya, como decir eso a lo mejor pensó mucho y a lo mejor a ellos le puede bajarle el autoestima, entonces comienzan a tener muchos sentimientos y como son tan niños no pueden ellos procesar eso y se quedan así, entonces comienzan como que quieren a hablar y comienza (...)entonces uno se le dice, que ese es el problema que desde ahí empiezan, es por eso decir, hablar con ellos</p>	<p>Eso de decir las cosas para que entiendan es muy bueno, porque una después se queda pensando en qué entendería y luego ni una sabe por qué reaccionó así o eso</p>	<p>Sí es importante decir lo que pasa pero Qué la explicación sea de adulto por así decir, por ejemplo, póngase a veces no encuentro o no me sale la palabra o busco otra manera de entenderle o de hacerle entender a él si le explico de manera de adulto a adulto, por así decir, entenderá? o algo captara?</p>	<p>el anda con esa idea en la cabeza que ya le paso y le afectaba, yo por eso le explico todo, porque pienso que él esta con esa idea y es malo, por eso es mejor explicar todo a los niños porque si no ellos no sé qué pensarán, cómo entenderán, yo le digo a mi hija y no me hace caso.</p>	<p>Si me fijaba en él pero no le hablaba. Porque ellos no entienden mucho</p>
		<p>Yo no le decía nada porque no habla, no se movía, no se reía, no hacía nada, parecía un muñequito.</p>	<p>Le decía que era bonito, que era bello pero así dialogar no, porque veo mamas que les hablan como si fueran personas grandes y ellos sonrían o se gimen o así, es una forma de expresión de ellos, eso sí veo que yo no hice eso.</p>	<p>No decía nada, sólo señalaba y cuando quería algo y no le daba pegaba, con golpes arreglaba todo.</p>	<p>Sólo decía "mmm" y señalaba. Sólo una nomás le entiende</p>	<p>A veces le decía que le quería pero en ese sentido no me fijaba si me respondía, no veía a lo mejor él hacía un gesto o algo, sólo sonreía pero como emocionarse o así no. No me di cuenta la verdad.</p>

SEGUNDA DIMENSIÓN DIFICULTADES DEL LENGUAJE COMO SÍNTOMA		<p>Verá, no estamos bien porque no nos vemos tanto tiempo ni conversamos. No sé cómo estamos, qué también estaremos</p>	<p>Nuestra relación es un poco distante (...) Como dicen: después de casarse ya se olvidan de los besos, de los abrazos, de los mimos, de los consentimientos y de tanta cosa.</p>	<p>Divorciados</p>	<p>De ahí como la pediatra le ha dicho que no puede pronunciar algunas palabras y le traigo a las terapia, es un poquito agresivo, se enoja sólo conmigo (...) algunas palabras no puede pronunciar bien, cuando está conmigo puedo decir nada.</p>	<p>Y ahora ya me siento con esas herramientas que me permiten acompañar a mi hijo con su dificultad, que no es tan grande pero la tiene y hay que caminar con él sin asfixiarle tampoco.</p>
		<p>Yo me siento ya feliz con mi hijo porque yo si aquí tuve que sanar muchas cosas para luego empezar a verle a mi hijo como hijo y no como antes, ahora entiendo que mi hijo es un niño y debo aprovecharle ahora y no pensar en más adelante cuando ya esté curado, ya camine bien, ya hable bien, si no ahora</p>				

<p style="text-align: center;">TERCERA DIMENSIÓN</p> <p style="text-align: center;">El dispositivo psicológico como una herramienta que permite el reposicionamiento ante la problemática</p>	<p>Yo aprendí bastante de todas las mamitas, porque mi hijo está empezando, y ahora veo que si no pongo atención en las cosas, tengo la experiencia de las señoras, pero eso me va a servir porque como dicen ellas se sienten culpable, porque no hubo alguien quien les diga, entonces mi caso estoy empezando entonces creo que tengo que tomar más enserio con lo que le esa pasando a mi pequeño</p>	<p>uno se puede aprender del resto de mama para decir a los familiares o algo y tomar más enserio la situación y la crianza de los niños porque uno no se sabe, uno piensa que ya ha de pasar, pero no es así como es el caso de la señora. Así que yo agradecida porque voy a recolectar información y una como mama se puede ir aprendiendo y mejorando.</p>	<p>Si por eso le digo a mi hijo, por eso sirven las estos encuentros, y le doy gracias por su testimonio. Si para saber incluso cómo actuar como papitos por ejemplo, si ya vemos estos casos no podemos hacer de los oídos sordos, eso le digo yo le agradezco</p>	<p>Bueno a mí este espacio me ha servido para desahogarse porque uno como no se ha tenido la oportunidad de contarle a otra persona algo confidencial entonces, uno cuando se viene aquí se va más tranquila con calma y con la seguridad de qué vamos hacer o que estamos actuando mal. Entonces a mí sí me ha servido</p>	<p>Sería ya nuevas herramientas de cómo trabajar, porque esto no se aprende así nomás y no es así nomás como dice algunas personas que cuando le mandan al psicólogo es porque está loca que tanta cosa, entonces, pocas personas estamos considerando que el psicólogo si es una ayuda, sirve primero para desahogarse y luego para darle las pautas de como tienen que seguir su proceso de cambio en su casa o en el problema que tenga cada persona.</p>
		<p>A mí bueno me ha servido para conocerme a mí mismo un poco más, a conocer los problemas de otras personas y ayudarnos a controlar un poco la ira a veces, que si se va de nuestras manos pero me ayudado de mucho para como dijo la compañera para decir sobre algo que se tenía guardado y no se podía comentar a alguien cercano.</p>	<p>Yo me siento más segura en la formación de mi hijo, los conocimientos y con las experiencias de las compañeras ya puedo manejar mejor mi situación, porque mi otra hijita también estaba con el problema del lenguaje y en realidad me ayudó para los dos</p>	<p>Yo me siento bien porque ya puedo relacionarme mejor con mi hijo, sino sólo golpes y gritos eran antes, ahora ya le digo cosas y él también trata de decir y le dejó jugar afuera y con esas cosas él ya me demuestra que sí puede cosas que pensé que no podía y porque también me decían que mi hijo era un niño enfermo.</p>	

Anexo 14: Recuerdo del espacio

