

# LOS SONIDOS DEL SILENCIO. DE LA DISCAPACIDAD AUDITIVA A LA SUBJETIVIDAD

*Lic. Maria Alejandra Jodar*

## **Resumen**

En este trabajo se propone reflexionar acerca de la singularidad psíquica más allá de la heterogeneidad de la deficiencia auditiva en cuanto clasificación médica. Es así como el psicoanálisis permitiría ir más allá del cuerpo, de lo que se presenta, a modo de intento de salir de la clasificación de lo orgánico en cuanto déficit y de lo social, en cuanto a la discapacidad.

La escucha psicoanalítica permite el encuentro con lo subjetivo, con la singularidad y presta la atención a lo que le pasa a ese sujeto que sufre, cuál es su padecer más allá de su sordera, escuchando con los ojos, con los oídos, en Lengua de Señas Argentina o en lengua oral española.

Entre el déficit y la discapacidad puede observarse un mundo de encuentros y des-encuentros en los niños, adolescentes y adultos sordos, con sus padres, madres, pares y otros... que pueden manifestarse también en la transferencia y en la comunicación lingüística.

Se abordará cómo influye el sufrimiento psíquico frente a la significación que el sujeto sordo tiene de su sordera, y las implicancias psíquicas relacionadas con la comunicación lingüística.

*“Mis pacientes sordos hablan con  
sus manos y yo los escucho con mis ojos”  
“Nosotros estamos juntos, inmersos en un  
universo de lenguaje”*

María Luisa Benedetti

“Sordo-¿mudos? Un mundo a conocer” (1995)

Existe una creencia de que los sordos son sordomudos. Puede que los oyentes no lleguemos a comprender los sonidos del silencio de muchas personas sordas que por no expresarse en español oral fónico parezcan mudas, pero no lo son. Su sistema fonológico está intacto. Pueden gritar, tienen voz.

La frase de María Luisa Benedetti, psicoanalista argentina, oyente hija de padre y madre sordos, da cuenta de la importancia que tiene una lengua en común para la escucha psicoanalítica, ya que no solo aborda la comprensión y adecuada comunicación sino la de comprender una lengua que pertenece a una comunidad, la de los sordos en este caso.

Sin embargo, no todas las personas sordas se comunican en lengua de señas, en nuestro país, la Lengua de Señas Argentina. Existe una heterogeneidad en cuanto a la clasificación médica de la deficiencia auditiva y se encuentran en esta población aquellas personas que pueden tener un resto auditivo por el equipamiento de prótesis audiológicas que se comunican en lengua oral como se dice comúnmente, si bien se trata de una lengua fónica.

En cuanto a la comunicación lingüística, no es lo mismo una sordera bilateral profunda que una sordera leve, ni es lo mismo una sordera prelingüística que poslingüística para la comprensión de la lengua fónica.

En relación con el ambiente lingüístico, los hijos sordos de padres sordos adquieren o pueden adquirir como lengua materna la lengua de señas en forma espontánea y luego la lengua fónica o lengua oral. Suelen considerar la deficiencia auditiva no como una discapacidad sino como a uno más de la comunidad sorda. En cambio, los hijos sordos de padres oyentes no comparten la misma lengua, ya que el niño sordo capta el mundo por medio del canal visual perceptivo. La incompatibilidad lingüística, término lingüístico según Graciela Alisedo (2018), que se produce al no compatibilizar los signos lingüísticos fónicos (los sonidos no forman parte de una imagen acústica) para la comprensión lingüística en el bebé-niño sordo, además de la atención dividida, término acuñado por María del Pilar Fernández Viader (2004) que se produce en los oyentes y que el niño sordo no capta, que tiene que ver con el contexto, tal como hablar desde atrás, en otra habitación, hablar y señalar al mismo tiempo otras cosas, da cuenta que esta lengua no es adquirida en forma espontánea; requerirá de un aprendizaje, que llevará años de otorgar al signo su significado. La imagen acústica del sonido de palabras no se encuentra inscrita perceptivamente.

Numerosos estudios realizados (Jodar, 2022) muestran que, en el caso de los sordos profundos, la posibilidad de un bilingüismo –lengua de señas como primera lengua y lengua fónica como segunda lengua– permite un mayor desarrollo lingüístico, psicológico y social. Alisedo lo describe como “un bilingüismo particular” (Alisedo, 1997).

Entre el déficit y la discapacidad pueden observarse un mundo de encuentros y des-encuentros en los niños, adolescentes y adultos sordos consigo mismos y con su entorno.

Sigmund Freud en “Proyecto de psicología” (1895) diferencia el campo de lo médico del campo psíquico para darle estatuto a la escucha psicoanalítica, diferencia que sostiene a lo largo de toda su obra. El campo médico encuentra en el cuerpo los síntomas de la dolencia del paciente, a diferencia de la psicoterapia en el cual opera a través del discurso y de los efectos que se evidencian en el proceso del análisis.

La singularidad va más allá de la heterogeneidad de la deficiencia auditiva en cuanto clasificación médica. Esta forma parte de la constitución psíquica y sus vicisitudes en el devenir del proceso subjetivo. Es así como el psicoanálisis permitiría ir más allá del cuerpo, de lo que se presenta, que es lo que habla aquel que no escucha y está diciendo.

No hay patología del sordo como no hay patología del oyente. La psicopatología puede tener que ver con la neurosis, la perversión o la psicosis, pero no está especificado en la sordera.

El déficit auditivo en cuanto orgánico pertenece al campo de lo médico. En cuanto al aspecto psíquico, ¿qué representaciones inconscientes podría tener el déficit auditivo?

Freud en “Lecciones de introducción al psicoanálisis” (1916) considera la constitución hereditaria sexual y las experiencias infantiles como factores complementarios cuya frustración y vivenciar accidental traumático origina el síntoma. El oído investido como falta marca un efecto traumático a modo de sentimiento de castración que se manifiesta en relatos de pacientes sobre su historia educativa, su relación familiar, su comunicación lingüística, sus síntomas, inhibiciones, sentimientos de angustia, relación social y en lo no dicho.

El sufrimiento psíquico se manifiesta como efecto de múltiples determinaciones en la vida del sujeto. Lo que puede observarse en personas sordas hijas de oyentes es que subyace lo traumático como efecto de la significación de sordera y la incompatibilidad lingüística, llegando en muchos casos a la naturalización de la incomprensión lingüística. Sufrimiento psíquico en el que puede estar inmerso el niño, adolescente o adulto sordo no por la sordera en sí, sino por lo que significa el ser sordo para él y por las herramientas lingüísticas con las que cuenta (Jodar, 2020). Es decir que la representación inconsciente de la sordera y la incomprensión lingüística pueden ser compatibles con el efecto de lo traumático.

Maud Mannoni (1988, p. 94) menciona que:

*“lo traumatizante no es tanto la confrontación del niño con una verdad penosa, sino su con “la mentira” del adulto (su fantasía). En su síntoma, lo que él hace presente es precisamente esa mentira. Lo que perjudica no es tanto la situación real, como aquello de esa situación que no ha sido verbalizado con claridad. Aquí asume un cierto relieve de lo no dicho”.*

El diagnóstico de sordera en un niño implica para sus padres oyentes sentimientos angustiantes, impacta, se enfrentan a una situación desconocida y desestructurante. Como dice Ruth Kazez, el mundo que conocen, sus proyectos, sus ideales se ven confrontados con lo diferente y lo inimaginable. El eje de la desorganización en los padres está dado en torno de las dificultades del niño en su acceso a la lengua fónica (Kazez, 2020).

Las palabras y los actos maternos se anticipan siempre a

lo que el infans puede conocer de ellos, crea sentido a la capacidad de ese bebé de reconocer su significación por su propia cuenta. El discurso materno interpreta lo que acontece al bebé, sus necesidades, lo libidiniza. Este encuentro entre el discurso materno y el del bebé como destinatario de ese discurso es necesario para la estructuración psíquica, a lo que Piera Aulagnier (2014) denomina *violencia primaria*, pues se trata de una interpretación necesaria para la constitución de la psiquis.

Es a partir de aquí donde se entrecruzan los conceptos de ambiente lingüístico y estructuración psíquica. El hecho de que los padres se comuniquen en lengua fónica, y que no puedan hacerlo con su hijo sordo, como así también el hecho de que el niño tenga una deficiencia auditiva, genera en los padres temores y fantasías de acuerdo con los operativos simbólicos, singulares en cada uno de ellos. La relación que mantiene la pareja parental con el niño contiene su impronta narcisista, histórica y singular. Asimismo, lleva siempre la huella de la relación de la pareja con el medio social que la rodea. El discurso social proyecta sobre el niño la misma anticipación que se caracteriza en el discurso parental, asociado con lo sociocultural (Aulagnier, 2014).

Hablar como un oyente, ser como un oyente, es un legado inconsciente a cumplir difícil de sostener, para sostener un ideal. Algo de lo no dicho se naturaliza, frente la deficiencia auditiva, representación inconsciente que discapacita, desmentida probablemente compartida y transmitida por fantasías inconscientes parentales frente a la angustia provocada por la ausencia de la audición, ausencia de la palabra como terrorífica.

Tal vez lo traumático tiene que ver con lo que no hay lugar, como dice Martín Cabré (2013) con la desmentida de

la desesperación del niño por parte del adulto, en este caso de la sordera y la forma de comunicación lingüística. Este autor plantea el trauma como violación psíquica, como una experiencia dolorosa previa al proceso de la represión, que es irrepresentable e inaccesible a la memoria. Se producen carencias en el ámbito de la representación y la producción de respuestas, que de acuerdo con Ferenczi lo entiende como mecanismos de supervivencia en los que se sacrifica la parte viva del cuerpo como modo de salvaguardar la integridad. Si lo pensamos con relación a la sordera ¿cuál sería el mecanismo de supervivencia? Tal vez sacrificar el discurso lingüístico en un como si, como modo de salvaguardar la integridad psíquica.

La palabra del paciente es el medio fundamental en psicoanálisis, ya sea en lengua oral o en lengua de señas. El analista escucha. Escucha por los ojos, con los oídos, pero también más allá de los ojos y los oídos que tiene que ver con ese prestar atención al discurso a la palabra a lo que dice. Un gesto, una actitud, un dibujo es parte de una palabra, va más allá de la conducta.

Sin embargo, podemos encontrar-nos o des-encontrarnos. El problema no es la sordera en sí sino lo que significa la sordera para el paciente, para el analista y con qué herramientas lingüísticas se cuentan, para que el mensaje se entienda ya sea en Lengua de señas o en lengua fónica.

Graciela Alisedo considera que la presencia de dificultades para la comprensión o producción de enunciados lingüísticos producen una restricción semiótica que implica estado de incompreensión del mundo, naturalización de la incompreensión como comprensión, impulsividad, dificultades en el aprendizaje, privación lingüística e intelectual y aislamiento (Alisedo, 2018).

No comprender lo que dice el compañero, el familiar o el docente, da cuenta de un problema no solo lingüístico y de comunicación, sino también de un sufrimiento psíquico. Sufrimiento psíquico que se manifiesta por dificultades en la comprensión y en la producción lingüística, afectando su interacción comunicativa, la relación con su entorno familiar, con los pares, en su autoestima, en la necesidad de expresar sentimientos y pensamientos, sufrimiento psíquico que los acompaña desde pequeños.

El acto sémico es un término acuñado por el lingüista Luis Prieto (1967) que consiste en que el mensaje que el emisor quiere transmitir al receptor es comprendido.

Si bien se produce fracaso del acto sémico entre oyentes y entre sordos, cuando se produce por no comprensión lingüística en el caso de las personas sordas, trae aparejado un sufrimiento psíquico. Fracaso del acto sémico, que el paciente sordo como receptor del mensaje no comprenda lo que dice el analista porque no capta la señal acústica ni las circunstancias o el contexto, o viceversa, que el analista no capte los indicios o las señales visuales del paciente. La naturalización de la incompreensión puede aparecer en la transferencia.

Este fracaso del acto sémico puede suceder en el espacio psicoterapéutico entre paciente y psicoanalista. El emisor psicoanalista transmite un mensaje en lengua fónica y con posibilidad de lectura labial porque el paciente, receptor, refiere que habla en esta lengua, y sin embargo entiende un mensaje diferente, aun apoyándose en la lectura labial. También puede suceder que el paciente quiera transmitir un mensaje y le cueste encontrar las palabras para realizarlo. Esta situación se repite en el diálogo con el analista, como manifestación de lo que le



sucede al paciente sordo en los otros ámbitos. Asimismo, en cuanto a la comunicación en lengua de señas.

Posibilitar el acto sémico en sesión, preguntar al paciente si entiende, poner en palabras lo que uno quiso decir, informar cuando no se comprende el mensaje, transmitido por el paciente, pone en evidencia lo que se comprende y no se comprende, permite el tomar conciencia y favorece el medio para que el paciente pueda hablar de los sentimientos asociados si suscitan sin emitir juicios personales, como nos sugiere Freud en “Consejos al médico” (Freud, 1912).

Es de vital importancia un ambiente lingüístico lo más apropiado posible para los sujetos sordos y la construcción de una comunicación lingüística entre ellos y su ambiente familiar, además del trabajo psicoterapéutico con el niño, el adolescente y sus padres a fin de prevenir una pura violencia en nombre de un saber supuesto en el plano clínico, educativo y social de los discursos.

## Bibliografía

- Alisedo, G. (2018). *Sordera infantil y educación. Factores de riesgo psico sociolingüístico. Revista Desvalimiento Psicosocial*. Universidad de Ciencias Empresariales UCES, Vol. 5, n. 1 (nov.-dic.) ISSN electrónico: 2362-6542.
- Alisedo, G. (1997). *Acerca de un bilingüismo particular*. En Ecos fonosociolingüísticos. Buenos Aires, febrero 1997.
- Aulagnier Castoriadis, P. (2014). *La violencia de la interpretación: del pictograma al enunciado*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Benedetti, M., (1995). *Sordo- ¿Mudos? Un mundo a conocer*. Editorial Tekné. Bs. As.

- Fernández Viader, M. y Petrusa, E. (2004). *El valor de la mirada: sordera y educación*. Universidad de Barcelona, Barcelona Editorial.
- Freud, S., *Obras Completas*. Buenos Aires, Amorrortu:
- (1895). Proyecto de psicología. Tomo I. Buenos Aires. 2006
- (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. Tomo XII. Buenos Aires, 1986.
- (1916) 23° Conferencia. Los caminos de la formación de síntoma. Lecciones de introducción al psicoanálisis. Tomo XVI. Buenos Aires, 1986.
- Jodar, M.A. (2021). “Estilos de comprensión lingüística en adolescentes sordos” en *Revista Anuario de Investigaciones*. Facultad de Psicología UBA Secretaría de Investigaciones, Argentina, Volumen XVIII, pp. 121-131, 2021.
- Jodar, M.A. (2020). “Proceso adolescente y comprensión lingüística en jóvenes sordos” en *Sordera y singularidad: Interacciones, encrucijadas, intervenciones psicoterapéuticas*. María Alejandra Jodar Compiladora. *Cuadernos Tópica*, Año VII, n. 24. Buenos Aires, Ricardo Vergara Ediciones.
- Kazez, R. (2020). “Familia, desvalimiento y sordera” en *Sordera y singularidad: Interacciones, encrucijadas, intervenciones psicoterapéuticas*. María Alejandra Jodar Compiladora. *Cuadernos Tópica*, Año VII, n. 24. Buenos Aires, Ricardo Vergara Ediciones.
- Mannoni, M. (1988) *La primera entrevista con el psicoanalista*. Buenos Aires, Gedisa.
- Martín Cabré, L. (2013). “Marcas tempranas y transferencia” en *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*. Madrid, n. 17, p.111-124, 2013.
- Prieto, L. (1967). *Mensajes y señales*. Barcelona, Seix Barral.