

## **Madres y padres oyentes de niños sordos: subjetividad e intersubjetividad frente a situaciones de vulnerabilidad**

Por Ruth Kazez<sup>1</sup>, Silvina Perez Zambón<sup>2</sup>, Leticia Diamante<sup>3</sup> y Mariana Krojzl<sup>4</sup>

### **Resumen**

La presente investigación se propuso analizar y comparar los diversos modos en que se manifiesta la vulnerabilidad en madres y padres oyentes de niños sordos con implante coclear. Se administró una entrevista semidirigida luego de la cual se empleó una técnica proyectiva gráfica, el test de Persona Bajo la Lluvia (PBLL), que suscita una respuesta gráfica y una verbal. Solo se consideraron las respuestas verbales aplicando el instrumento ADL-R (Maldavsky, 2013), desde un marco teórico psicoanalítico. Se examinaron 54 casos de madres y padres oyentes divididos en tres grupos de edades de sus hijos: entre 2 y 5 años, entre 6 y 8 años y entre 9 y 15 años. Se detectó un núcleo traumático en todos los grupos estudiados; la vigencia de dos mecanismos defensivos patológicos, la desmentida y la desestimación del afecto en madres y padres de niños entre 2 y 8 años y una diferencia en los mecanismos defensivos de madres y padres de niños entre 9 y 15 años. En este último grupo se diferencian los resultados en madres y padres: mientras las madres presentan defensas patológicas, en los padres las defensas son más benignas. También observamos que los padres tienden a afrontar las situaciones traumáticas en soledad, y con poco registro de los afectos mientras que las madres buscan apoyos diversos y priorizan las manifestaciones afectivas. Las madres se ofrecen como dobles del hijo mientras que los padres tienden a ubicarse por fuera de la díada. Esto pone en evidencia que en un inicio los estados de vulnerabilidad en madres y padres se asemejan pero a medida que transcurren los años, adquieren características cada vez más diversas según su género.

### **Palabras clave**

Sordera – padres oyentes e hijos sordos- mecanismos de defensa- intersubjetividad – vulnerabilidad.

<sup>1</sup> Doctora en Psicología (UCES), D.E.A. de Psychanalyse (Universidad Paris 7), Magister en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES), Licenciada en Psicología (UBA). Directora de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento. Docente universitaria (UBA, UCES, UAI). E-mail: rkazez@yahoo.com.ar

<sup>2</sup> Doctora en Psicología (UCES). Profesora invitada en el Doctorado en Psicología (UCES), Profesora Adjunta en la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento (UCES). E-mail: perezambon@gmail.com

<sup>3</sup> Licenciada en Psicología (UBA). Psicóloga integrante del Centro de Implantes Cocleares Profesor Diamante. Abordaje clínico con pacientes con discapacidad. Email: letidiamante@gmail.com

<sup>4</sup> Licenciada en Psicología (UBA). Ex concurrente Hospital Nacional Bernardino Rivadavia. Email: licmarianak@gmail.com

## **Abstract**

This study analyzes and compares the various types of vulnerability detected in hearing mothers and fathers of deaf children with cochlear implants. A semi-directed interview was administered after which a graphic projective technique was used, the Person in the Rain test (PIR), which obtains a graphic and a verbal response. Only verbal responses were analyzed applying the ADL-R instrument (Maldavsky, 2013), from a psychoanalytic theoretical framework. Fifty four cases of hearing mothers and fathers were examined, divided into three age groups of their children: between 2 and 5 years, 6 and 8 years and 9 and 15 years. We observed a traumatic core in all the groups; two pathological defensive mechanisms, the denial and rejection of affect in mothers and fathers of children between 2 and 8 years old, and a difference in the defensive mechanisms of mothers and fathers of children between 9 and 15 years. In this last group, the results were different in mothers and fathers: while mothers show pathological defenses, in fathers the defenses are more benign. We also detected that fathers tend to face traumatic situations alone, and with little register of affection, while mothers seek various supports and prioritize affective manifestations. Mothers offer themselves as doubles of the son while fathers tend to be outside the dyad. This reveals that in the beginning the states of vulnerability in mothers and fathers are similar but as the years go by, they acquire different characteristics according to gender.

## **Key words**

Deafness - hearing impairment - hearing parents and deaf children – defense mechanisms – intesubjectivity - vulnerability

## **Introducción**

El nacimiento de un hijo con discapacidad es para los padres un acontecimiento inesperado que los interpela a afrontarlo con sus recursos disponibles. Dichos recursos incluyen un estilo propio determinado

por los lenguajes del erotismo, los mecanismos defensivos, las lógicas presentes, el modo en que los afectos se han constituido y se manifiestan, entre otros elementos. Todo esto lleva a significar e intentar elaborar los acontecimientos presentes y a desarrollar estrategias defensivas más o menos benignas frente a las exigencias que el yo experimenta respecto de sus tres amos. Para estudiar la complejidad de esta problemática, a los factores individuales deben sumarse elementos vinculares, contextuales y sociales.

A la hora de reflexionar sobre la sordera en el contexto del vínculo paterno-filial, un primer dato resulta central, y es que más del 90% de los niños sordos nacen en hogares con padres oyentes. Estos padres tienen pocas referencias en torno de lo que la sordera representa, lo cual los lleva a sumergirse en un mundo desconocido y aturdidor, con un cúmulo de información de todo tipo, que los profesionales debemos contribuir a filtrar y organizar. Existe en la sordera un elemento diferencial respecto de otras discapacidades estudiado por Alisedo (2018): la incompatibilidad lingüística entre padres oyentes y sus hijos sordos. Dicha incompatibilidad es producto del hecho que el niño sordo, dada su discapacidad, no se encuentra en condiciones de adquirir espontáneamente la lengua fónica hablada por sus padres sino que debe atravesar un proceso de aprendizaje de dicha lengua. Esto genera una marca no solamente en la comunicación sino fundamentalmente en el modo de adquisición de representaciones por parte del niño, que den sustrato a los pensamientos inconcientes y al vivenciar.

A lo largo del crecimiento del hijo se irán desplegando en las familias recorridos diversos. Uno posible es la decisión de realizar un implante coclear. A partir de allí surge en nosotros el interrogante acerca de cómo se dan las distintas modalidades defensivas en madres y en padres de niños sordos con implante coclear para afrontar la situación de desvalimiento propia y la de sus hijos.

Nos preguntamos cómo impacta en la subjetividad de los integrantes de esa pareja y qué ocurre a nivel vincular, intersubjetivo, entre los padres y de cada uno de ellos con su hijo. Qué diferencias encontramos en cuanto a mecanismos de defensa en madres y padres. Partimos del supuesto de que ese vínculo se constituyó en base a alianzas y pactos inconcientes, los cuales pueden haber quedado sin efecto debido a la experiencia traumática, incidiendo en el presente y en el futuro de esa pareja y, por ende, de esa familia. A partir de allí desarrollamos nuestra investigación, que presentamos en las páginas que siguen.

## **Marco general**

### *Elementos teóricos*

#### Deseos y defensas

Desde el psicoanálisis, haremos referencia a ciertos conceptos que nos serán de utilidad a la hora de

interpretar los resultados: deseos, mecanismos de defensa, trauma, neurosis tóxicas y traumáticas. En *Tres ensayos de teoría sexual*, Freud (1905d) describe diferentes actividades sexuales infantiles en las cuales señala que a través de la anáclisis las pulsiones sexuales se apoyan en las pulsiones de autoconservación. En este texto surge el concepto de organización o fase, en las cuales el elemento permanente es el esfuerzo y los elementos variables son fuente, objeto y meta. Respecto de las fases de la libido, Freud (1933a) las distingue en fase oral de incorporación (O1), sádica oral (O2), sádica anal (A1), anal retentiva (A2), fálico uretral (FU) y fálico genital (FG). A este conjunto, Maldivsky (1992) agregó otro tipo de organización que Freud (1926d) menciona en *Inhibición, síntoma y angustia*, en que la pulsión inviste los órganos internos: una fase preoral intrasomática. Cada una de estas fases posee un goce erógeno específico, un tipo de motricidad, un tipo de ligadura de la libido con la pulsión de autoconservación y con la pulsión de muerte – ensambladura que depende en gran medida de las posibilidades de puesta en juego del sadismo a través de la motricidad disponible-, de formalización de la sensorialidad, de huella mnémica y de lógica que rige el pensar inconsciente.

En cuanto a los mecanismos de defensa, diremos que se trata de mecanismos inconscientes del yo, que se generan en el conflicto que éste tiene con sus tres amos: los deseos, la realidad y/o el superyó (Freud, 1923b, Maldivsky, 2004). Dichos mecanismos se proponen rechazar total o parcialmente elementos provenientes de alguna de estas tres instancias. Pueden ser normales o patológicos. Las defensas funcionales o normales son aquellas que se encuentran al servicio de desarrollar elementos psíquicos de mayor complejidad, como por ejemplo la creatividad o el humor, mientras que por el contrario, las defensas patológicas tienden a disolver los elementos psíquicos complejos o neutralizar nuevas ligaduras.

Dentro de este último grupo podemos distinguir defensas centrales, que organizan los cuadros clínicos, y otras complementarias, que permiten observar las particularidades de cada configuración psicopatológica. Las defensas patológicas centrales son cuatro: las que se oponen a la realidad y/o al superyó, (desestimación y desmentida), la que se opone a la vitalidad que se manifiesta a través de los afectos (desestimación del afecto), y por último la que se opone a los deseos (represión). Por último diremos que los mecanismos de defensa tienen una meta general y otra específica. La general consiste en mantener algún tipo de equilibrio libidinal narcisista y la específica, en que cada una se opone a uno de los amos del yo. Para detectar el estado de una defensa debemos tomar en cuenta si se han logrado ambas metas: rechazar algo conflictivo fuera del yo y mantener el equilibrio narcisista. Una defensa es exitosa cuando el yo logra rechazar algo conflictivo y mantiene el sentimiento de sí, es fracasada cuando lo conflictivo retorna al yo y emerge la angustia, y es mixta cuando no retorna lo conflictivo pero el yo no logra mantener el

sentimiento de sí.

#### Trauma, neurosis tóxicas y traumáticas

Las pulsiones son el motor del aparato psíquico. Las pulsiones de vida y la pulsión de muerte se encuentran en conflicto desde el inicio de la vida, y para neutralizar el impacto de lo mortífero, las pulsiones de vida generan ligaduras entre ambas. Frente a situaciones vitales traumáticas, dada la intensidad de las cantidades que deben ser procesadas, se produce una desligadura entre Eros y pulsión de muerte. Los elementos cuantitativos no encuentran posibilidad de lograr figurabilidad, no se logra la inscripción psíquica de los elementos cuantitativos.

El trauma quiebra el equilibrio del yo -siempre súbdito de la realidad, las pulsiones y el superyó-, y lo fuerza a una redistribución pulsional, lo cual se pone en evidencia en el plano de las manifestaciones al reordenar sus prioridades y proyectos a nivel individual y también en el grupo familiar. Esta reorganización incluye una sucesión de momentos, cada uno de los cuales se organiza a partir de determinado mecanismo defensivo central (Kazex, Melloni, Maldavsky, 2014).

Luego de atravesado el momento del trauma pueden darse al menos dos desenlaces. Uno de ellos implica el desarrollo de una actividad desplegada hacia el logro de una nueva neutralización de la pulsión de muerte por parte de Eros. En ese caso estaríamos dentro de la posición resiliente, que incluye la capacidad del individuo de dotar de representaciones y ligaduras mentales que le permitan elaborar situaciones vitales caracterizadas por la adversidad (Kazex, 2017). El otro camino posible implica el despliegue transitorio o duradero de un funcionamiento ligado al desvalimiento anímico, que implica la fijación a un trauma, es decir que la pulsión de muerte queda desligada. Allí se instala la compulsión a la repetición, como intento de inscribir lo traumático. Cuando solamente están en juego los componentes libidinales, estamos en el terreno de las neurosis traumáticas. En los casos en que al estancamiento libidinal se suma el de las pulsiones de autoconservación, se trata de las neurosis tóxicas. (Freud, 1926d, Maldavsky, 1992, 1995a, 1995b).

#### *Estado actual del arte*

Al realizar un rastreo bibliográfico acerca de las manifestaciones presentes en madres y padres de hijos con discapacidades en general y con sordera en particular hemos encontrado una variedad de investigaciones que comparan diversas variables presentes en ambos. Desde distintos marcos conceptuales se aborda la problemática del stress, las estrategias de afrontamiento, la ansiedad, los estados emocionales, entre otros.

Dentro de un primer grupo de investigaciones realizadas dentro de un marco conceptual cognitivo comportamental, hemos encontrado elementos comunes en las investigaciones de Kazak (1987), Gordon Grant y Whitell (2001) y Dabrowska-Zimarowska y Pisula (2010), que estudian el estrés en madres y padres de hijos con discapacidad. Kazak estudia tres muestras de madres y padres de hijos con distintas discapacidades, y detecta que las madres presentan un mayor grado de estrés que los padres, lo que las expondría a un mayor riesgo de padecer cuadros psicopatológicos. Gordon Grant y Whitell estudian estrategias de afrontamiento de madres y padres de hijos con discapacidad intelectual, detectando mayor grado de estrés en las madres. Dabrowska-Zimarowska y Pisula por su parte, examinan estrés y estrategias de afrontamiento en madres y padres de niños preescolares con autismo y Síndrome de Down. Solamente en el caso de las madres de niños con autismo los niveles de estrés fueron más altos que en los padres, no así en los casos de niños con Síndrome de Down. También establecen un grado de relación entre estrategias de afrontamiento y estrés parental.

Margalit, Raviv y Ankonina (1992) estudian estilos de afrontamiento, sentido de coherencia y clima familiar, encontrando discrepancias significativas en detrimento de las madres, haciendo hincapié en los recursos personales y familiares con los que cuentan.

Suriá Martínez (2013) compara el grado de fortaleza en madres y padres según la etapa en que se adquiere la discapacidad y el tipo de discapacidad de los hijos. Los resultados en cuanto a la etapa y el tipo de discapacidad son sumamente interesantes, pero a los fines del presente relevamiento, solo diremos que no detecta diferencias significativas entre los resultados en madres y padres.

El estudio de Burton, Lethbridge y Phipps (2008) incorpora otra variable, la salud física. Tomando información del NLSCY (National Longitudinal Survey of Children and Youth) de Canadá, dependiente del Canadian Research Data Centre Network, realizan un estudio longitudinal entre los años 1994 y 2000 en que estudian a madres y padres con hijos con discapacidades y enfermedades crónicas. Observaron que a lo largo del estudio la salud de las madres se deterioró más que la de los padres.

Veisson (1999) estudia los síntomas depresivos y estados emocionales en madres y padres de niños con y sin discapacidad. Los resultados muestran que en las familias con hijos con discapacidad, los padres en menor medida y las madres en mayor medida presentan estados emocionales negativos y síntomas depresivos.

En un segundo grupo encontramos la bibliografía que se refiere específicamente a madres y padres oyentes con un hijo sordo. Kurtzer-White y Luterman (2003) señalan que un hijo sordo en una familia puede ser una fuente continua de estrés potencial. Meadow (1993, 1995) estudia el estrés parental, y los eventos vitales

promotores de dicho estrés, detectando similar grado de estrés en madres y padres en general, salvo en las áreas de trabajo, en la que las madres se sienten perjudicadas. Resulta interesante remarcar la percepción en las madres de un estado de vulnerabilidad en sus hijos mientras que sienten inadecuado el apoyo que les brinda su esposo. Finalmente Dogan (2010) compara estrés, depresión y ansiedad en madres y padres de hijos con y sin sordera. Observa que en ambos grupos las madres presentan mayor nivel de estrés, depresión y ansiedad que los padres.

El elemento común en ambos grupos de investigaciones coincide en que las madres presentan un mayor grado de afectación general que los padres.

Nos interesó avanzar en el análisis y detectar desde un marco teórico psicoanalítico qué formas adquiere el desvalimiento en las madres y en los padres del grupo entrevistado. Nos propusimos detectar los deseos y las defensas que predominan en madres y padres de niños sordos con implante coclear con el objetivo de describir el modo en que procesan las situaciones de vulnerabilidad.

#### *Antecedentes de la presente investigación*

La presente investigación cuenta con dos estudios precedentes, que hemos realizado en el contexto del IAEPICIS de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, dirigido por el Dr. David Maldavsky. Los avances de dichas investigaciones fueron expuestos en diversas oportunidades (Kazez, Melloni y Maldavsky (2009a, 2009b, 2010, 2012a, 2012b, 2013, 2014), (Kazez, 2009a, 2009b, 2010a, 2010b, 2012, 2013). En todas ellas se empleó un instrumento de análisis del discurso, el ADL (Maldavsky, 2013) que detecta deseos, defensas y sus estados. Específicamente se aplicó una herramienta del Algoritmo David Liberman: el ADL-R. La primera de las investigaciones se propuso explorar las narraciones de madres oyentes acerca del diagnóstico de sordera en sus hijas. Se identificaron dos secuencias narrativas: la primera incluye el momento anterior al diagnóstico y el momento del diagnóstico y la segunda, el momento posterior al diagnóstico. Esta segunda secuencia narrativa fue la que más nos interesó, ya que se desencadena a partir del diagnóstico, y es donde se ponen en evidencia las distintas estrategias para el procesamiento del trauma, que tiene tres tiempos: un primer momento de desorganización, en un segundo momento donde predominan las primeras estrategias de organización y finalmente un tercer tiempo donde se observa un intento de reorganización. Finalmente se alcanza cierta estabilidad.

El segundo estudio se propuso enfocar sólo en el momento posterior al diagnóstico de sordera, describiendo y analizando las narraciones de las madres con el fin de caracterizar los estilos de las distintas

madres, describiendo sobre todo los mecanismos de defensa empleados. Se halló que el procesamiento era diferente en relación con sus hijas que en relación con sus parejas. Respecto de las hijas predominaron las defensas funcionales, acordes a fines, mientras que en relación con sus parejas predominaron las defensas patológicas. Esto nos motivó a encarar el presente estudio, que compara los resultados obtenidos en madres y padres.

## **Método**

### *Muestra*

Este estudio fue realizado en el “Centro de Implantes Cocleares Profesor Diamante”, de la Ciudad de Buenos Aires. La muestra estuvo constituida por 27 madres y 27 padres provenientes de distintos lugares de la República Argentina, cuyos hijos tenían entre 2 y 15 años.

En relación con las edades de las madres, se da un rango entre 27 y 51 años con una media de 37 años 5 meses, mientras que el rango de edad de los padres se da entre 27 y 59 años con una media de 39 años 6 meses.

El nivel educativo abarca todos los estratos: desde primario completo hasta universitario completo. El nivel educativo de las madres es más alto que el de los padres: el 50% de las madres posee estudios universitarios o terciarios completos mientras que el 42% de los padres alcanza ese nivel de escolaridad. En cuanto a los estudios secundarios completos, se da en un 42% de las madres y un 25% de los padres. Las madres cuyo nivel educativo es inferior al secundario completo alcanza un 8% mientras que los padres constituyen un 33%.

La muestra fue dividida en tres grupos, utilizando como criterio la edad de los hijos: un primer grupo lo conforman los padres de niños de entre 2 y 5 años, constituido por 9 parejas parentales, otro grupo entre 6 y 8 años, con 8 parejas parentales, y un tercer grupo con 9 parejas parentales, con hijos entre 9 y 15 años.

### *Instrumentos*

El estudio realizado con madres y padres de niños sordos con implante coclear tuvo en cuenta la realización de una entrevista semidirigida luego de la cual se administró una técnica proyectiva gráfica, el test de Persona Bajo la Lluvia (PBLL), que a su vez suscita una respuesta gráfica y una verbal. La misma fue aplicada y analizada desde una nueva perspectiva, desarrollada por Perez Zambón (2018), la cual emplea los instrumentos del Algoritmo David Liberman (ADL) apuntando a la detección de las defensas frente a situaciones de vulnerabilidad. Para el análisis de los relatos extraídos de las respuestas verbales, fue

aplicado el ADL-R.

### *Procedimiento*

Cada miembro de la pareja participó de una entrevista semi-estructurada individual, previa firma del consentimiento informado. Se indagó acerca de cuestiones personales, laborales, familiares, para luego pasar a hablar puntualmente del momento del diagnóstico de sordera y del momento del implante coclear. Nos interesó conocer la posición subjetiva de cada uno de los padres y madres, cómo lo vivenciaron y cómo percibieron que fue experimentado por sus parejas.

Posteriormente se les solicitó que realizaran el dibujo de una Persona Bajo la Lluvia, que le colocaran un nombre y una edad y que contaran una breve historia sobre eso que habían graficado. Las entrevistas realizadas tuvieron una duración aproximada de 45 minutos.

A los efectos de esta presentación, analizamos las historias correspondientes a los dibujos, no tomamos en esta oportunidad los elementos gráficos. Para ello aplicamos el criterio de confiabilidad interjueces respecto de la construcción de los relatos y su posterior análisis para detectar deseos y mecanismos de defensa presentes en los mismos (Maldavsky, 2013).

### **Resultados**

Presentamos los resultados en dos partes: en primer lugar, lo analizado en la entrevista y en segundo lugar lo detectado en el análisis de los relatos de madres y padres correspondientes al test de Persona Bajo la Lluvia (Perez Zambón, 2018).

El discurso respecto del momento del diagnóstico de sordera suele estar ligado a una crisis individual y familiar. La experiencia lleva a cada individuo y su grupo a emplear sus recursos defensivos, que generalmente fracasan. Sentimientos de culpa, incertidumbre, dolor suelen estar presentes en el discurso de madres y padres.

En cuanto al implante coclear, los padres ponen de manifiesto fantasías de reparación maravillosa de la audición. Las modalidades defensivas de madres y padres en el momento del implante difieren respecto del momento del diagnóstico ya que suelen ser exitosas.

Los padres hacen referencia a que los niños suelen necesitar mucha ayuda escolar, y también a los distintos apoyos escolares y tratamientos de rehabilitación de sus hijos. Otro tema recurrente en la entrevista son los problemas con la obra social.

Entendemos que la referencia al implante coclear y al apoyo escolar hablan de un intento de reparación y

compensación sostenido en el sacrificio de madres y padres. Las madres parecen registrar de modo realista las dificultades en la comunicación con sus hijos y perciben las limitaciones de la comunicación en el momento de la entrevista. En cuanto a los problemas con la obra social estos son referidos por los padres y denotan el sentimiento de desamparo del que buscan sobreponerse a través de la lucha contra un adversario desigual, de quien esperan obtener un derecho económico que merecen. Si bien tanto madres como padres traen estos temas, las madres suelen enfocarse en la escuela y el implante, mientras que los padres se abocan a los temas ligados al contexto.

En las madres hay una tendencia hacia la manifestación de los afectos, priorizando los vínculos, la incondicionalidad, la búsqueda de apoyo en los familiares, otorgan mucha importancia a las relaciones paterno-filiales.

En los padres en cambio se observa un escaso registro de cuestiones afectivas propias, y una tendencia a resolver los problemas en soledad, a no registrar la propia necesidad de sostén. Frente a la situación de desamparo, ambos recurren a mecanismos de defensa que implican un alto costo psíquico.

En el Grupo 1 (padres de hijos entre 2 y 5 años) observamos que en cuanto al contenido los relatos el 50% hace referencia a relatos de adultos solos (madres 4/9; padres 5/9), y en un 55% de las parejas (5/9) uno de ellos organiza el relato de una persona sola –generalmente el padre- y el otro de un adulto con un niño –generalmente la madre.

En el Grupo 2 (padres de hijos entre 6 y 8 años), hay un 50% de relatos de un niño acompañado de un familiar, y son generalmente las madres (6/8) quienes lo organizan. En el 75% de las parejas uno de los progenitores –en su mayoría padres (4/8)- organiza el relato de una persona sola mientras que en las madres predomina el relato de un niño con un familiar (6/8).

El Grupo 3 (padres de prepúberes y adolescentes de entre 9 y 15 años) presenta un 55% de los relatos con la estructura antedicha (un progenitor organiza el relato de un adulto solo mientras que el otro relata una historia de un niño con un adulto). Aquí son 5/9 madres (55%) las que hablan del adulto solo y 6/9 padres (66%).

En el análisis de los relatos correspondientes a los gráficos nos sorprendió observar que ciertas cuestiones se reiteraban de una pareja a otra.

Con respecto al contenido de los relatos, detectamos la existencia de dos tipos distintos. Unos se referían a hechos que le ocurrían a una persona adulta sola, y a diversos problemas que debía afrontar en soledad. Otro tipo de relatos incluían a un hijo, un niño o un alumno y sus padres, abuelos o maestros. En el relato donde solía haber un niño, muchas veces éste se encontraba en una situación de desamparo, y se

mencionaba a alguien (una madre, o la pareja parental) que se ponía a su disposición para rescatarlo o confortarlo, o por el contrario, observar impotente la escena de desvalimiento.

En cuanto a las defensas, en el primer grupo (padres y madres de niños de 2 a 5 años) y en el segundo grupo (6 a 8 años) observamos en los padres un porcentaje de defensas acorde a fines mayor que en las madres. Con respecto a los mecanismos patológicos, se da en ambos la desestimación del afecto exitosa, y en las madres también la represión exitosa.

La diferencia aparece en el tercer grupo (9 a 15 años), en el cual detectamos que predominan en las madres mecanismos de defensa patológicos tales como la desmentida y la desestimación del afecto, mientras que en los padres se presentan mecanismos más benignos.

En la comparación de los tres grupos podemos observar que las madres del tercer grupo, quienes transitan la prepubertad y la adolescencia de sus hijos, se encuentran más afectadas que los padres, ya que tanto la desmentida como la desestimación del afecto son defensas que tienen un alto costo psicossomático. Cuando la desestimación del afecto fracasa, al carecer de elementos anímicos para procesar la vulnerabilidad, la defensa muestra sus efectos en el cuerpo.

Una hipótesis que surgió a raíz de estos hallazgos consiste en que los entrevistados describían mediante estos relatos una forma personal de afrontamiento de la situación traumática: algunos en soledad, otros como adultos ayudando o confortando al niño, y un tercer grupo identificado con el desvalimiento del infante. Si bien estas narraciones aparecieron de manera alternada en los integrantes de las parejas, la mayor parte de los relatos que incluían al niño pertenecían a las madres, mientras que los que hablaban de una persona sola solían ser de los padres. Podemos extraer una hipótesis relativa a la teoría de los lugares psíquicos, las madres se ofrecen como dobles de sus hijos, ya sea como modelos o como ayudantes, mientras que los padres tienden a ubicarse por fuera de la díada, concibiéndolos como un bloque frente al cual él se posiciona como proveedor. Este lugar, si bien lo deja solo, le permite al mismo tiempo a través del contacto con el mundo contrastar sus logros, un intercambio trófico con el exterior.

### **Discusión**

Como resultados preliminares de esta investigación podemos observar la vigencia de distintos mecanismos de defensa en madres y en padres, diferencia que se hace evidente en la mayor parte de los casos en relación con la realidad y los afectos. Frente a la situación traumática en madres y padres encontramos dos mecanismos de defensa centrales: la desmentida y la desestimación del afecto. Se ha detectado de manera alternada un núcleo traumático en madres y padres, aunque claramente en el tercer grupo esto se da más

en las madres. Posiblemente esto pueda explicarse con un mayor desgaste producido por los años de acompañamiento a sus hijos de manera muy cercana, la postergación de proyectos vitales propios a lo largo del tiempo, las particularidades familiares vinculares que se dan con el ingreso a la prepubertad y pubertad de los hijos y una actualización de la distancia respecto de lo imaginado para este hijo en este momento vital.

Si bien hemos encontrado en las madres una tendencia a expresar sus sentimientos y sus preocupaciones, en muchos casos el componente traumático se impone. Los padres presentan distintas alternativas respecto de los problemas: los callan, los evitan, los racionalizan, o bien ni siquiera son conscientes de ellos. Las madres piden ayuda y buscan establecer contacto con otras madres, y se mantienen muy cerca de sus hijos. Los padres, presentan una mayor variabilidad y poseen la alternativa de la salida al mundo, que les permite un intercambio con la realidad exterior al grupo familiar.

Estos resultados son parcialmente consistentes con los obtenidos por Kazak (1987), Gordon Grant y Whitell (2001) y Dabrowska-Zimarowska y Pisula (2010), en cuanto al mayor stress presente en las madres. Son coherentes con lo hallado por Margalit, Raviv y Ankonina (1992) en cuanto las madres se encuentran en una situación desventajosa respecto de los padres y también se encuentran en sintonía con los estudios de Veisson (1999) respecto de los estados emocionales con una tendencia depresiva hallados en las madres. Queda como interrogante a desplegar en futuros estudios lo expresado por Burton, Lethbridge y Phipps (2008) en cuanto al mayor deterioro somático observado en las madres.

También se observa coherencia con los resultados de las investigaciones de Kurtzer-White y Luterman (2003) quienes entienden que el hijo sordo puede resultar una fuente de estrés potencial en la familia, de Meadow (1993, 1995) quien detecta estrés en madres y padres, ubicando el estrés materno en torno de la salida al mundo laboral, y de Dogan (2010) quien ubica un punto de vulnerabilidad psicológica en las madres.

Al desarrollar este estudio desde un marco teórico psicoanalítico, nuestros resultados se enfocan desde una perspectiva que permite distinguir de un modo más refinado los distintos tipos de vulnerabilidad presentes en madres y padres. Hemos detectado: 1) un núcleo traumático en madres y padres de los tres grupos, 2) la vigencia de dos mecanismos defensivos patológicos, la desmentida y la desestimación del afecto en padres y madres de niños entre 2 y 8 años, 3) una diferencia en los mecanismos defensivos de madres y padres de niños entre 9 y 15 años. Las madres presentan defensas patológicas mientras que en los padres las defensas son más benignas, 4) los padres tienden a afrontar la situación traumática en soledad mientras que las madres buscan apoyos diversos (otras madres, familiares, amigos), 5) las madres se ofrecen como dobles

del hijo mientras que los padres se ubican como protectores de la díada, 6) las madres priorizan las manifestaciones afectivas mientras que los padres hacen hincapié en el esfuerzo que deben realizar.

En definitiva, las madres y los padres en los casos estudiados se encuentran en situaciones de vulnerabilidad diversas. Las madres, debido al desgaste producido por el lugar de doble en el que se ubican y los padres por sentirse forzados a proveer muchas veces más allá de sus posibilidades. Las madres logran poner palabras a su sufrimiento y a sus logros, priorizan los afectos, buscan el contacto con otras madres, familiares y amigos mientras que los padres tienden a resolver los problemas en soledad, aislándose, en algunos casos a costa de esfuerzos desmedidos y en otros desarrollando proyectos creativos.

Es importante comprender el presente estudio con las limitaciones que presenta, ya que sus resultados sólo son válidos para los casos estudiados. Sin embargo nos preocupa que la rigidez de los roles familiares observada en los resultados de esta investigación sea duradera, lo cual implicaría la vigencia de cuadros psicopatológicos. En consecuencia, resulta conveniente por un lado, continuar profundizando la investigación, y por otro, desarrollar estrategias terapéuticas tendientes a evitar la polarización de roles en la pareja parental.

### **Bibliografía**

- Alisedo, G. (2018). "Sordera infantil y educación. Factores de riesgo psicosociolingüístico", *Desvalimiento Psicosocial*, 5, 1, Buenos Aires.
- Burton, P., Lethbridge, L. y Phipps, S. (2008). "Children with disabilities and chronic conditions and longer-term parental health", *The Journal of Socio-Economics*, 37 (3), 1168-1186.
- Cantis, J. (1993). "El discapacitado y su familia. Aportes teórico-clínicos", *Actualidad Psicológica*, 197.
- Dabrowska-Zimrowska, A. y Pisula, E. (2010). "Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome", *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 3, 266-280.
- Dogan, M. (2010). "Comparison of the Parents of Children with and without Hearing Loss in Terms of Stress, Depression and Trait Anxiety", *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 2, 3, 247-255.
- Freud, S. (1905d). *Tres ensayos de teoría sexual*, AE, 7.  
(1920g). *Más allá del principio del placer*, AE., 18.  
(1923b). *El yo y el ello*, AE, 19  
(1926d [1925]). *Inhibición, síntoma y angustia*, AE., 20.  
(1933a). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, AE, 22.

- Gordon Grant, G., Whitell, B. (2001). "Differentiated Coping Strategies in Families with Children or Adults with Intellectual Disabilities: The Relevance of Gender, Family Composition and the Life Span", *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 4, 256-275.
- Kazak, A. E. (1987). "Families with Disabled Children: Stress and Social Networks in Three Samples". *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15 (1), 137-146.
- Kazez, R. (1996). "Del rasgo a la letra: nexos entre ideografía y pensamiento", *Actualidad Psicológica*, 235.
- (2009a). "Los estudios de caso y el problema de la selección de la muestra. Aportes del Sistema de Matrices de Datos", en *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13, UCES.
- (2009b). "Estudio del discurso de dos madres de prepúberes sordas. Análisis comparativo del momento posterior al diagnóstico". Disertación en las *VIII Jornada y Taller "El Desvalimiento en la Clínica"*, Actas, IAEPICIS de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- (2010a). "El momento posterior al diagnóstico de sordera: avatares de lo traumático en madres de niños sordos". Disertación en el *II Congreso Internacional, IV Congreso Latinoamericano y V Congreso Nacional sobre Sordera y Salud Mental*. Actas, Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- (2010b). "Estudio del discurso de madres de adolescentes sordas. Estudio comparativo de deseos y defensas en el momento del diagnóstico. Continuación del estudio". Presentación de póster en las *VIII Jornadas de Actualización del Algoritmo David Liberman y VI Jornadas de Actualización en Psicología*, Actas, IAEPICIS de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales
- (2012). "El impacto del diagnóstico de sordera de sus hijos, en madres oyentes" Disertación en las *I Jornadas de la Maestría en Psicopatología "Problemáticas presentes en la subjetividad actual"*, Actas, Departamento de Posgrado de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- (2013). "Las madres en los momentos posteriores al diagnóstico. Del shock a los intentos de reorganización" Disertación en el *III Congreso Internacional, V Congreso Latinoamericano y VI Congreso Nacional sobre Sordera y Salud Mental*, Actas, Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- (2017). "Resiliencia, defensas normales y desmentida funcional", *Actualidad Psicológica*, 463.
- Kazez, R., Melloni, G., Maldavsky, D. (2009a). "Study of the discourse of two mothers of deaf female adolescents. Comparative analysis of the moment after being informed about the diagnosis". Presentación de póster en el *40º International Meeting de la Society for Psychotherapy Research*, Santiago, Chile. Actas
- (2009b). "Estudio del discurso de dos madres de prepúberes sordas". Póster en el *I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación, V Encuentro de Investigadores en Psicología MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- (2010). "Extension of the study of the discourse of mothers of deaf female adolescents. Comparative analysis of drives and defenses at the moment of the diagnosis". Póster en el *41º International Meeting de la Society for Psychotherapy Research*, Asilomar, California, Estados Unidos.
- (2012a). "Estudio comparativo del discurso de madres oyentes de hijos sordos. Detección de diferentes momentos después de haber recibido el diagnóstico", Disertación en el Panel "La psicoterapia como punto de partida para la investigación: familia, madres y alianza terapéutica" en

el 10º Congreso de Investigación en Psicoterapia del Capítulo Latino Americano de la Society for Psychotherapy Research, Buenos Aires, Argentina.

(2012b). "Comparative study of the discourse of hearing mothers of deaf children. Detection of different moments after the diagnosis which lead to different therapeutic strategies" Póster en el 43º International Meeting de la Society for Psychotherapy Research, Virginia Beach, California, Estados Unidos.

(2013). "Contribution to decision making regarding therapeutic strategies. Comparative analysis of the discourse of hearing mothers of deaf adolescents" Póster en el 44º International Meeting de la Society for Psychotherapy Research, Brisbane, Australia.

(2014). "Estudio del discurso de madres oyentes de hijos sordos. Detección de diferentes momentos luego de haber sido informadas acerca del diagnóstico", *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 18, 1.

Kazez, R., Perez Zambón, S., Krojzl M., Diamante, L. (2018a) "Intersubjetividad de madres y padres oyentes frente a la sordera de sus hijos", *Congreso Internacional Educación, inclusión y desarrollo de las personas sordas en Uruguay, 25 años después*, 6 al 8 de abril, Montevideo, Uruguay.

(2018b). "Madres y padres de niños sordos: subjetividad e intersubjetividad frente a situaciones de vulnerabilidad", *XVII Jornada y Taller "El desvalimiento en la Clínica" y la XII Jornada y Taller de Psicoanálisis de Pareja y Familia, organizadas por la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento y el Laboratorio de Docencia e Investigación en Terapia Psicoanalítica de Pareja y Familia*, UCES, 21 de abril.

(2019a). "Vulnerabilidad y resiliencia de padres oyentes de niños sordos", *I World Congress of Paediatric ENT*, 7 al 10 de abril, Buenos Aires.

(2019b). "Discurso parental y mecanismos de defensa en momentos posteriores al diagnóstico de sordera y al implante coclear en padres oyentes de hijos sordos", *Seminario Posdoctoral ADL, IAEPICIS, UCES*, coordinado por el Dr. David Maldavsky, 7 de mayo.

(2019c). "Vulnerability and resilience in hearing parents of deaf children. A study through the Person in the Rain (PIR) test" Presentación de póster en el 50º International Meeting de la Society for Psychotherapy Research, Buenos Aires, Argentina, Actas.

Kurtzer-White, E. y Luterman, D. (2003). "Families and children with hearing loss: grief and coping", *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 9, 4, 232-235.

Maldavsky, D. (1992). *Teoría y clínica de los procesos tóxicos*, Buenos Aires: Amorrortu.

(1995a). *Pesadillas en vigilia*, Buenos Aires: Amorrortu.

(1996). *Linajes abúlicos*, Buenos Aires: Paidós.

(2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje: algoritmo David Liberman*, Buenos Aires: Lugar.

(2013). *ADL. Algoritmo David Liberman: Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso*. Buenos Aires: Paidós.

Maldavsky, D. et. al. (2007). *La intersubjetividad en la clínica psicoanalítica. Investigación sistemática con el algoritmo David Liberman (ADL)*, Buenos Aires: Lugar.

Margalit, M., Raviv, A. y Ankonina, D. (1992). "Coping and Coherence Among Parents With Disabled Children", *Journal of Clinical Child Psychology*, 21:3, 202-209.

- Meadow-Orlans, K. (1993). "Stress, Support and Deafness: Perceptions of Infants' Mothers and Fathers", *Journal of Early Intervention*, 18, 1, 91-102.
- (1995). "Sources of stress for mothers and fathers of deaf and hard of hearing infants", *American Annals of the Deaf*, 140, 4, 352-357.
- Perez Zambón, S. (2014). "Aplicación de la metodología del algoritmo David Liberman (ADL) al análisis del componente icónico y de los relatos correspondientes al test de Persona Bajo la Lluvia (PBLI)". *Revista Linguagem & Ensino*, 17, 2, 507-524.
- (2016). "Desarrollo de un instrumento para el análisis de la respuesta gráfica al test de persona bajo la lluvia", *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 62, 2, 108-116.
- (2018). *Análisis de las respuestas al Test de Persona Bajo la Lluvia (PBLI) en el campo de la psicología laboral*, Tesis de Doctorado en Psicología, Buenos Aires: UCES.
- (2020). *¿Se dibuja con paraguas? Nuevo procedimiento para el análisis del Test de Persona Bajo la Lluvia*, Buenos Aires: Tinta Libre, en prensa.
- Suriá Martínez, R. (2013). "Análisis comparativo de la fortaleza en padres de hijos con discapacidad en función de la tipología y la etapa en la que se adquiere la discapacidad", *Anuario de psicología / The UB Journal of psychology*, 43, 1, 23-37.
- Veisson, M. (1999). "Depression Symptoms and Emotional States in Parents of Disabled and Non-Disabled Children", *Social Behavior and Personality*, 27, 1, 87-98.