

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

**Fantasias sexuales en adolescentes con
discapacidad intelectual**

Autor: Xochitl Contreras Vázquez

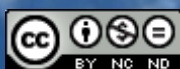
**Tesis presentada para obtener el título de:
Maestra en Psicoterapia Psicoanalítica de la Infancia y la
Adolescencia**

**Nombre del asesor:
Arturo Monroy Gutiérrez**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación "Dr. Silvio Zavala" que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo "Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada", se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





***FANTASIAS SEXUALES EN ADOLESCENTES CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL***

TESIS

Para obtener el Grado de
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA
DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

PRESENTA:
XOCHITL CONTRERAS VÁZQUEZ

ASESORES:
**DR. ARTURO MONROY GUTIÉRREZ
DRA. MARÍA DE LOURDES VARGAS GARDUÑO**

REVOE MAES-971001

CLAVE 16PSU0023Y

MORELIA, MICHOACÁN.

OCTUBRE DE 2010

Con especial cariño y gozo, les dedico este esfuerzo
por ayudarme a crecer y cumplir
esta meta profesional.

A Héctor, por ser mi compañero de vida.

A mis hijas Ximena y Edna Lucero, por ser como son, las quiero.

A mis padres, por su amor, apoyo y respeto a mis decisiones.

A mis hermanas Yaraví e Itzia por su cariño y ayuda permanente.

A la sra. Ma. Luisa y Bertha, por su disposición constante.

A mis cuñados, sobrinos y sobrinas, por su alegría y proximidad.

A mis amigas, por su compañía, escucha y aliento.

AGRADECIMIENTOS

A mis asesores de tesis:

Al Dr. Arturo Monroy, por su ayuda para perseverar a lo largo de los meses y no desistir a pesar de todo.

A la Dra. Lourdes Vargas por trasmitirme claridad y entusiasmo hacia la investigación.

Gracias ambos por su tiempo y dedicación para mejorar este trabajo.

A los maestros y supervisores que me formaron en esta etapa, gracias por compartir sus saberes y permitir aprender de su experiencia.

Con gratitud a los adolescentes de esta investigación, por compartir sus inquietudes, anhelos y fantasías, espero que al escribir todo esto, sus experiencias trasciendan y ayuden a otros. Gracias a sus padres por permitir que otros podamos conocer las necesidades de las personas con discapacidad intelectual.

A la institución y profesores de la escuela de educación especial, que tuvieron la apertura para la realización de esta investigación.

Muchas gracias.

CONTENIDO

RESUMEN	6
1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Justificación	10
1.2. Planteamiento de la investigación	14
1.2.1. <i>Planteamiento del problema</i>	14
1.2.2. <i>Objetivo general</i>	15
1.2.3. <i>Objetivos específicos</i>	15
1.2.4. <i>Supuestos teóricos</i>	15
1.3. Estado del arte.....	16
2. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Teorías del desarrollo	24
2.1.1. <i>Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmud Freud</i>	25
2.1.2. <i>Perspectiva psicoanalítica de la adolescencia</i>	32
2.1.3. <i>Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget</i>	39
2.1.4. <i>El desarrollo cognitivo en la discapacidad intelectual</i>	46
2.2. Concepción teórica de las fantasías	49
2.2.1. <i>Definición</i>	49
2.2.2. <i>Diferencia entre ensueño, ilusión, delirio y fantasía</i>	49
2.2.3. <i>La fantasía para Freud</i>	50
2.2.4. <i>La fantasía para Melanie Klein</i>	52
2.2.5. <i>Las fantasías para otros autores</i>	53
2.2.6. <i>Las fantasías sexuales</i>	55
2.2.7. <i>Función de la fantasía</i>	56
2.3. Perspectiva psicoanalítica de la sexualidad.....	59
2.4. Discapacidad intelectual y sexualidad.....	61
2.4.1. <i>Concepto de discapacidad intelectual</i>	61
2.4.2. <i>El adolescente con discapacidad intelectual</i>	64

2.4.3. Consideraciones sobre la sexualidad en individuos con discapacidad intelectual.....	67
2.4.4. Los padres frente a la sexualidad de sus hijos	71
3. METODOLOGÍA	77
3.1. Tipo de estudio	77
3.2. Método	77
3.3. Sujetos	78
3.4. Técnicas.....	80
3.5. Instrumentos.....	81
3.6. Procedimiento	85
4. ANALISIS DE DATOS	89
4.1. Categorías	89
4.2. Primera categoría: Anhelos de tener novio(a)	91
4.3. Segunda categoría: Deseo de casarse	100
4.4. Tercera categoría: Fantasías ante las relaciones sexuales	111
4.5. Cuarta categoría: Deseo de tener hijos	118
4.6. Quinta categoría: Reactivación edípica	127
4.7. Reflexión final: Deseo de separación de los padres y modificación del vínculo infantil	137
5. CONCLUSIONES	144
5.1. Limitaciones y recomendaciones	147
6. REFERENCIAS	150
7. ANEXOS	157
7.1. Anexo 1: Carta de consentimiento informado.....	158
7.2. Anexo 2: Aplicación de dibujo de la figura humana	159
7.3. Anexo 3: Aplicación de dibujo de los novios	163
7.4. Anexo 4: Aplicación CAT-H	166
7.5. Anexo 5: Entrevista semiestructurada	172

RESUMEN

La sexualidad en personas con discapacidad intelectual, presenta diversos mitos polarizados como: considerarlos asexuados, o hipersexuadas; ambas actitudes implican prejuicios sociales.

El presente estudio tiene como finalidad conocer cuáles son las fantasías en torno a la sexualidad y las implicaciones en el desarrollo psicosexual de cinco adolescentes entre 14 y 16 años de edad, que presentan discapacidad intelectual. Se realizó una investigación cualitativa, con los métodos fenomenológico y hermenéutico. Las técnicas empleados fueron: observación y entrevista semiestructurada, con los instrumentos del dibujo de la figura humana, la figura de los novios y test de apercepción infantil (CAT-H).

El material obtenido se clasificó en cinco categorías que fueron: anhelo de tener novio(a), deseo de casarse, fantasía ante las relaciones sexuales, deseo de tener hijos y reactivación edípica. Además se incluyó una reflexión sobre el deseo que manifiestan de separarse de los padres.

Los hallazgos principales fueron que los adolescentes expresan a través de las fantasías sexuales, interés de vinculación afectiva y libidinal, que tiene diversas funciones como: satisfacción de deseos, validar una experiencia anulada en su realidad y realizar ensayos preparatorios de autonomía, para la nueva identidad que asumirá al final de la adolescencia.

Palabras claves: Fantasías sexuales, discapacidad intelectual, adolescencia, desarrollo psicosexual.

1. INTRODUCCIÓN

*¿Qué ha hecho la sexualidad a los hombres
–ella, tan natural, tan necesaria y tan plena de sentido-,
para que no nos atrevamos a hablar de ella sino con vergüenza
y para que se la excluya de las conversaciones y de las reflexiones serias?
Pronunciamos matar, robar o traicionar sin el menor disimulo,
pero sobre ‘eso’, no nos atrevemos sino a susurrar entre dientes.
Montaigne (2001)*

Los temas sobre los que se plantea esta investigación son en sí mismos polémicos y controvertidos, debido a que implica fenómenos como: la adolescencia, discapacidad y sexualidad, que se presenta a continuación.

La sexualidad es un área que ha causado diferentes actitudes a lo largo de la historia, como generar ansiedad, prejuicio, negación, represión o simplemente evasión, lo que si bien ha evolucionado con el hombre mismo, se requiere continuar en el trabajo científico y social, para reconocer esta parte del ser humano con mayor integración. Esta dificultad ante la sexualidad es más sensible de reconocer si la vinculamos con la discapacidad, debido a posturas extremas con que se les asocia, ya sea como personas asexuadas o hipersexuadas, lo que implica actitudes prejuiciosas relacionadas casi al unísono con la discapacidad. Aún cuando existen investigaciones al respecto, principalmente el derecho a la sexualidad en personas con discapacidad, esta información parece no haber permeado lo suficiente a la sociedad, educadores y padres de familia, de tal manera que posibilite el apoyo, orientación y evolución de las personas con discapacidad, ante las expresiones en torno a su sexualidad, por lo que son negadas o censuradas las necesidades en este ámbito, en la mayoría de ellos.

Es así que, cuando la pubertad es anunciada por los cambios fisiológicos, para dar paso a la consecuente adolescencia, surgen en el individuo de manera natural una serie de modificaciones físicas, emocionales y psicológicas que provoca un estado de inestabilidad, que repercute en sí mismo y en su entorno. Sin embargo en quienes presentan desde la infancia algún tipo de discapacidad, esta evolución humana, no

se reconoce como un proceso común, debido a la concepción social que se les adjudica e impone desde la infancia, creyéndolos “eternos niños”.

Sin embargo los adolescentes con discapacidad intelectual ingresan a esta etapa de la vida inevitablemente como producto del desarrollo biológico, lo que confronta creencias en el contexto social y familiar, lo que lleva a tocar aspectos reprimidos y negados en los hijos y también en los padres, lo que genera o incluso reactiva, miedos e incertidumbre sobre el manejo y porvenir de su descendencia.

Es así que los adolescentes con discapacidad, expresan necesidades biológicas y psicológicas, a través de fantasías, que indican deseos de vinculación afectiva y sexual, las cuales al no ser recibidas y escuchadas, quedan en el vacío, como un eco difuso y negado por el entorno, limitándose las posibilidades de ser elaboradas y encauzadas de una manera que favorezca el aprendizaje y evolución del propio individuo.

La presente investigación pretende contribuir al reconocimiento y análisis de las fantasías como expresión de inquietudes básicas del adolescente en torno a su sexualidad, independientemente de presentar discapacidad cognitiva.

La teoría psicoanalítica sustenta esta vinculación. A pesar que en los inicios de ésta, se consideró inadmisibles a los deficientes, diversos psicoanalistas se avocaron a investigarlos y considerarlos como personas viables de beneficiarse de las aportaciones de esta rama y actualmente se considera que “ya no es impensable una aproximación psicoanalítica a un niño con Síndrome de Down o con otro tipo de discapacidad intelectual, hay quienes ya creen en su importancia y su utilidad” (Pérez, 2000, p. 20) sin embargo, estas contribuciones requieren mayor difusión entre la sociedad.

El contenido de la presente investigación se distribuye de la siguiente manera. En la introducción se incluyen los aspectos que justifican el estudio, el planteamiento a

indagar y los objetivos del estudio, para lo cual fue importante conocer antecedentes relacionados con los componentes de análisis, que se exponen en el estado del arte.

El marco teórico consta de tres ejes temáticos, que sustentan los aspectos básicos del estudio: la teoría del desarrollo psicosexual, la fantasía y la sexualidad. El primer punto se aborda desde Freud, debido a que la adolescencia tiene sus antecedentes en la infancia, se continúa con la etapa que nos ocupa, de acuerdo a otros autores psicoanalíticos; se incluye posteriormente el desarrollo cognitivo según Piaget, así como las características que presentan las personas con discapacidad intelectual, por la condición de los participantes. La concepción de fantasía se presenta desde varios autores, quienes definen a su vez diversas funciones dentro de la psicología humana. Se concluye este apartado con algunas consideraciones de la sexualidad y la discapacidad intelectual, por la importancia de conocer las particularidades que suelen rodear en este tema a las personas con esta condición.

En seguida se describe el apartado de metodología, en el que se explica el estudio cualitativo, y el uso de los métodos fenomenológico y hermenéutico, como marco referencial. Se presentan a los sujetos que participaron en el estudio, el procedimiento que se llevó, las técnicas e instrumentos utilizados para la obtención de datos.

En el cuarto apartado, se da a conocer el análisis de datos, en donde se describen las cinco categorías en las que se clasificó el material obtenido, así como los hallazgos de cada una de ellas, las cuales se enumeraron de la siguiente manera: primera categoría: anhelo de tener novio(a); segunda categoría: deseo de casarse; tercera categoría: fantasía ante las relaciones sexuales; cuarta categoría: deseo de tener hijos; quinta categoría: reactivación edípica, se termina este apartado con una última reflexión sobre el deseo de separación de los padres y modificación del vínculo infantil que se presenta en el proceso adolescente.

Finalmente las conclusiones sintetizan los aspectos encontrados durante la investigación, en donde se puntualizan los hallazgos de la fantasía, como estrategia psíquica, para enfrentar las represiones que presentan los adolescentes con discapacidad intelectual alrededor de su sexualidad, lo cual les permite la satisfacción de deseos, así como ensayar conductas preparatorias para la transición evolutiva que se esperaría al final de la etapa en la que se encuentran. De igual manera se muestran algunas limitaciones que son importantes considerar para subsecuentes indagaciones, relacionadas con el tema.

1.1. Justificación

Dado que los sujetos de estudio son personas con discapacidad mental, es importante plantear cuál es la situación que se vive en México al respecto. El XII Censo General de Población y Vivienda 2000, menciona que a nivel nacional, existe un millón 795 mil personas con discapacidad, las cuales representan 1.8% de la población total. En dicho censo, se consideraron cinco tipos de discapacidad: motriz, visual, mental, auditiva y del lenguaje. De este grupo la discapacidad motriz es la más frecuente, le sigue la de tipo visual y la discapacidad mental ocupa el tercer lugar con una población de 16.1%. De este porcentaje, existe una prevalencia mayor en hombres (17.1%) que en mujeres (15%), (INEGI, 2007).

En cuanto a entidad federativa, Michoacán de Ocampo se encuentra en el séptimo lugar, en relación a las estadísticas nacionales, junto con los estados de Jalisco, San Luis Potosí e Hidalgo con 2.3% de hombres y 2.0% de mujeres que tienen alguna discapacidad (INEGI, 2007). De manera más precisa, en el registro estatal del INEGI (2000), se reporta en la localidad de Morelia, una población total de 9810 personas con algún tipo de discapacidad, que representa el 1.78% de los habitantes de este municipio, de las cuales 1758 personas presentan discapacidad intelectual, que representa el 17.92%, de la población con discapacidad en Morelia, en donde la discapacidad intelectual ocupa nuevamente el tercer lugar dentro de las cinco discapacidades contabilizadas en el XII censo de población y vivienda (INEGI, 2000).

Lo anterior indica la presencia ineludible de la discapacidad dentro de nuestra sociedad, la cual tiene necesidades específicas de acuerdo a las características propias del padecimiento, del individuo y de su contexto social y cultural. Es así que, en una publicación del INEGI, titulada “Las personas con discapacidad en México: Una visión censal” (2004), señalan la importancia de la información, como un insumo necesario para conseguir la integración social de la población con discapacidad intelectual.

Pero, para lograr la anhelada integración social, es relevante reconocerlos en primera instancia como seres íntegros, sin mutilar áreas humanas, tales como la autonomía y sexualidad. Al respecto Piaggio, Espinardi y Mendieta (2005) afirman que la sexualidad y la discapacidad, en todos los momentos históricos, estuvieron cargados de mitos y prejuicios al ser manipulados por la sociedad y no hablar de “eso”, que conlleva prejuicios que conducen a la ignorancia, de ahí la importancia en los profesionales de colaborar para que la sexualidad de un niño-adolescente con discapacidad, sea un elemento más, que enriquezca la vida y no sea una fuente de ansiedad, angustia y culpabilidad.

A lo largo de poco más de una década, en la que he estado en contacto con esta población y sus familias, es factible observar como los padres y la sociedad inmediata a su entorno, tienden a negar o evadir la pubertad y adolescencia en estos individuos. Esta situación la reconoce la Directora de la escuela de educación especial en donde se solicitó autorización para la investigación, al expresar: “porque no considera a los adolescentes, de los chiquitos todos quieren saber y habrá muchos que los atiendan, pero los grandes están más abandonados y también tienen muchas necesidades” sic., dicho comentario tuvo un eco personal, que llevó a determinar la población que se abordó.

De tal manera que cuando surgen manifestaciones propias de la adolescencia, los tutores describen o anticipan esta etapa con mayor incertidumbre y temor, incluso desde los cambios corporales de la pubertad, como lo refieren algunos padres, “se me hace más difícil esta etapa con este hijo (con discapacidad) que con todos los

demás hijos”, “me da mucho miedo que empiece a menstruar mi hija por que no se cómo lo vaya a tomar” (entrevistas a madres de familia), lo cual probablemente en algunos casos se relacione más con la reactivación de aspectos negados en la propia familia, más que por características inherentes al deficiente.

Es frecuente además, observar que los padres reprimen las respuestas sexuales, a saber en algunos testimonios: “no te vas a casar, vas a estar conmigo siempre”, “no puedes tener novio, porque estas chiquita”, “me niego rotundamente algo así con mi hija (tener una pareja)”, sic., o como una madre expresó espontáneamente una madre, ante el comentario de conductas de curiosidad de su hijo por parte de la profesora: “no me diga que también él piensa en eso, yo pensé que no”. A lo que Fonadis (2003) reconoce:

La sexualidad en las personas con discapacidad mental es sin duda una problemática poco abordada por diferentes sectores sociales e incluso por los involucrados. Los miedos, los prejuicios y la carencia de información, hacen que este aspecto natural de la vida para cualquier ser humano, se viva con mucho temor y desconocimiento (en INEGI, 2004 pp.115-116).

A pesar de las resistencias, lo natural sigue su curso, es factible observar dentro de las expresiones de los procesos psíquicos en los adolescentes, fantasías de tipo libidinal, lo cual fue uno de los aspectos frecuentes en el grupo de los sujetos que se estudiaron.

Al revisar la literatura sobre el tema de la sexualidad, se encontró que la información más próxima a los padres o al público en general, se enfoca principalmente hacia los factores biológicos, dando menor atención a los aspectos psicológicos que se desencadenan, motivo por lo cual se observó una necesidad de apoyo y orientación en padres y alumnos, que se demanda en toda institución educativa de esta población.

La perspectiva psicoanalítica ofrece información amplia y profunda sobre la temática de la sexualidad, reconoce desde el neonato su base biológica, pero profundiza en

los fenómenos mentales que surgen a partir de ella, tal como lo afirma S. Freud (1905/2005) en “Tres ensayos de teoría sexual”:

forma parte de la opinión popular acerca de la pulsión sexual la afirmación de que ella falta en la infancia y sólo despierta en el período de la vida llamado pubertad. No es este un error cualquiera: tiene graves consecuencias, pues es el principal culpable de nuestra presente ignorancia acerca de las bases de la vida sexual (p. 157).

Luego entonces el estudio de las manifestaciones sexuales de la infancia ha permitido profundizar en el conocimiento del ser humano, siendo actualmente el psicoanálisis, una teoría que se ha enriquecido y ampliado en el transcurso de los años, con la colaboración, experiencia y escritos de otros autores.

Para dar paso al tema que nos ocupa, es importante reconocer que al realizar investigación con personas con discapacidad, surgen aspectos contratransferenciales en el investigador como producto de la interacción humana, por tanto, un primer aspecto lo describe Pérez (2000) al reconocer la importancia de *sacudirnos la inercia, el manto de devaluación* que desde lo social cae, silenciosa y penetrante, sobre los discapacitados mentales y por consecuencia sobre esta esfera del conocimiento, convirtiéndose en un campo desvitalizado a pesar de la elevada prevalencia del retardo mental y la gran necesidad de progresar en la comprensión del mismo.

Ante esta realidad la presente investigación pretende revisar y analizar los fenómenos vivenciales en torno a las fantasías sexuales que estos individuos experimentan, indagando este mundo temido, prohibido y negado por parte de la sociedad, que la evita para no enfrentar una realidad que pretende ignorar al desconocer cómo asumir, pero en quien lo padece, se despierta inevitablemente una serie de emociones, dudas, entre otras, que a su vez no sabe cómo resolver.

1.2. Planteamiento de la Investigación

1.2.1. Planteamiento del problema

La adolescencia implica múltiples procesos en lo biológico, psicológico y social, que va a provocar en el adolescente desequilibrios e inestabilidades extremas, ante lo cual se configura una entidad semipatológica, que Armida Aberastury y Mauricio Knobel (2005), han denominado como “síndrome normal de la adolescencia”, que es perturbador para el mundo adulto, pero necesario, absolutamente necesario para el adolescente, ya que en este proceso va a establecer su identidad, que es uno de los objetivos fundamentales de esta etapa.

Uno de los componentes que interviene en el proceso de asumir una nueva identidad, se encuentra en el ámbito de la autonomía y la sexualidad en todas sus expresiones. Es así, que al relacionar adolescencia con discapacidad intelectual, nos enfrentamos, con actitudes sociales más contradictorias que en la población en general, al adjudicarles por un lado, una concepción asexuada, imponiendo la imagen del eterno niño, cuasi ángeles, o por el contrario, se les concibe como hipersexuados o perversos, a los que hay que controlar, reprimir o incluso excluir. En estas actitudes podemos reconocer que:

la atención se dirige constantemente hacia la deficiencia, hacia la limitación (que en nuestro caso es limitación del desarrollo mental), y la persona deficiente acaba por ser identificada con su limitación y en consecuencia inmersa en ella (Loperfido, 1998, p. 26).

Por tanto los adolescentes con déficit intelectual tienen reducidas posibilidades para la apertura de expresiones en su sexualidad, fuente de las más sublimes emociones y aunque expresan fantasías en torno a sus anhelos, no encuentra suficiente respuesta, contención o escucha a su demanda biológica, psicológica y emocional.

Luego entonces, es importante reconocer que la sexualidad está presente en la vida del niño, del púber, del adolescente, del adulto y también de las personas con disca-

pacidad, por lo tanto cumple la función de comunicarnos y de expresar sentimientos, no sólo en términos del lenguaje hablado o corporal sino como elementos que estructuran la personalidad (Piaggio, et al. 2005).

Con la intención de darles voz y espacio a las inquietudes emocionales de un grupo de adolescentes con discapacidad intelectual, en torno a su sexualidad, se deriva la siguiente interrogante de investigación: **¿Cuáles son las fantasías sexuales más frecuentes en adolescentes con discapacidad intelectual entre 14 y 16 años de edad?** Para explorar lo anterior se plantearon los siguientes objetivos:

1.2.2. Objetivo General

Analizar, desde una perspectiva psicoanalítica, las fantasías acerca de la sexualidad en cinco adolescentes con discapacidad intelectual entre 14 y 16 años de edad cronológica.

1.2.3. Objetivos específicos.

- Explicar el contraste entre las ideas que maneja la sociedad acerca de la sexualidad de los adolescentes con discapacidad intelectual y el desarrollo psicosexual esperado.
- Proponer espacios donde esta población pueda sentirse contenida y escuchada, para que puedan canalizar sus pulsiones de manera sublimatoria, además de aprovechar esta información y experiencia para que alumnos, padres y comunidad educativa, obtengamos una mejor comprensión y empatía de este fenómeno.

1.2.4. Supuestos teóricos

- Los individuos con discapacidad intelectual experimentan fantasías ante los cambios físicos que surgen en la pubertad.

-
- ❑ Las fantasías sexuales son uno de los componentes que indican el desarrollo libidinal, es decir el proceso transitorio de ser niño - adolescente.
 - ❑ Las fantasías sexuales en los adolescentes con discapacidad intelectual tiene la función de la satisfacción de deseos, similar a los sueños.
 - ❑ Los adolescentes tiene necesidad de ser escuchados y validados antes sus necesidades emocionales y psicológicas.
 - ❑ Las fantasías sexuales tienen componentes inconscientes que se manifiestan a través de éstas.
 - ❑ Los adolescentes recurren a las fantasías sexuales como medio de defensa para contrarrestar la negación, privación y asunción de una sexualidad que el entorno social connota como diferente.

Para investigar lo anterior es importante partir de las aportaciones que existen relacionadas al tema que nos ocupa, lo que se expone a continuación.

1.3. Estado del arte

Dentro de la literatura en general, es factible observar una mayor cantidad de información e investigaciones hacia la infancia, adolescencia y sexualidad de la población “normal”, detectando de manera considerable menor información hacia las personas con discapacidad. Si bien, es importante señalar esta diferencia, se pretende a continuación reconocer el esfuerzo de múltiples profesionales, que han realizado aportaciones para disminuir esta discrepancia.

De tal manera que al voltear la mirada hacia el tipo de información que existe sobre el niño y adolescente con discapacidad intelectual o síndrome de Down, se encuentra a su vez, mayor investigación sobre aspectos biológicos, de estimulación temprana, el desarrollo del lenguaje, el cognitivo (aprendizaje), la motricidad, o el

proceso de los padres ante un hijo con discapacidad, que si bien nos permiten conocer, entender y apoyar éstos ámbitos, es preciso considerar otros aspectos, para ampliar la visión de estos seres humanos. Es el caso de la sexualidad en las personas con discapacidad mental que, a pesar de existir diversos artículos relacionados con su derecho a una vida sexual, las investigaciones son mayores hacia otros campos, lo que se constata en algunas universidades e instituciones, se menciona a continuación algunos títulos para mostrar este fenómeno y solamente se proporcionan las aportaciones de los estudios que nos permitan acercarnos a las contribuciones relacionadas con el tema de esta investigación.

A nivel internacional existe una tesis doctoral, de José Ramón Amor Pan (2000), realizada en España, titulada “Afectividad y sexualidad en personas con deficiencia mental”, que realiza durante cinco años, en donde hace una amplia revisión histórica de la discapacidad, la sexualidad, los mitos, quienes participan en la educación sexual de ellos, la valoración moral de la sexualidad en estas personas, así como el derecho civil y canónico de contraer matrimonio, si bien, es un estudio muy amplio, no aparece algún apartado específico sobre el tipo de fantasías que presentan. Esta investigación se encuentra publicada como libro.

A través de Internet, se localizó una de las aportaciones más recientes, sobre una guía para el docente: “Educación sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual” (Mineduc, 2007) realizada por el Equipo de Educación Especial y la Secretaría Técnica en Sexualidad y Afectividad del ministerio de Educación de Santiago de Chile, en donde llevan a cabo una exploración con alumnos, padres y docentes de Educación Especial. En dicho documento se reitera la escasa información que se tiene sobre estas personas, así como diversos mitos y prejuicios que la acompañan, además se plantea una propuesta de trabajo sobre educación sexual de estos alumnos, dado que ellos presentan las mismas necesidades, derechos e inquietudes que la población en general. Asimismo, los autores sustentan que las diferencias radican en los procesos cognitivos y en ciertas expresiones de la sexualidad de algunos alumnos, lo que lleva a plantear una propuesta educativa ba-

sada en estrategias técnicas y pedagógicas, con uso de material concreto, para brindarles la información que les permita una mejor educación sexual.

Respecto a la sexualidad en personas con discapacidad, Valgimigli y Govigli (1998) reconocen que en España, en los últimos diez años se han escrito numerosos volúmenes sobre la problemática de las personas que presentan discapacidad, desde la familia, la escuela, el trabajo, tiempo libre, barreras arquitectónicas, problemas médicos de prevención, diagnóstico, rehabilitación, problemas de orden legislativo, etc. En cambio acerca de la sexualidad de estas personas poco o nada se ha escrito, no sólo en el campo nacional sino en el internacional, para lo cual citan el ejemplo de Italia, en donde se han llevado a cabo dos convenciones sobre el tema, con una distancia de casi diez años entre sí, refieren los autores que la más reciente fue en junio de 1986 y se limitó al estudio de las problemáticas de la discapacidad física.

En la Universidad Nacional Autónoma de México, se encontraron dieciséis registros entre 1996 y 2008, relacionados con la discapacidad física, autismo, parálisis cerebral, o problemas del aprendizaje, o incluso información sexual para padres de adolescentes (sin discapacidad), sin embargo sólo se localizó una tesis relacionada con algunos componentes de la presente investigación: se titula “Taller de juego dramático: una opción para prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad intelectual”, que sustentan Segura y Fragoso (2001), en la que presentan una alternativa para enseñar a jóvenes con discapacidad intelectual a prevenir una situación de abuso sexual, por medio de un taller impartido con la técnica de juego dramático, para exponer los aspectos relacionados con el tema, en donde se señala la necesidad de brindar información sexual y estrategias de autocuidado, y proponen que, a través del juego dramático, se facilita el aprendizaje para la prevención del abuso sexual en estas personas.

En la Universidad Intercontinental de la Ciudad de México, existen diversos registros sobre discapacidad, pero los temas que prevalecen se vinculan con aspectos educativos, en referencia a los procesos cognitivos o de aprendizaje asociados a la

discapacidad mental, o con el proceso de los padres en relación a su hijo discapacitado. Únicamente se localizó una tesis de licenciatura, cercana al tema que nos ocupa, de Claudia Santillana (2003), titulada “Proyecto de un taller de sexualidad dirigido a jóvenes con síndrome de Down, sus padres y hermanos”, en donde aborda la importancia de ofrecer información sexual a las personas con discapacidad y sus familiares, sensibilizando e involucrando a los participantes en ello, dentro de las conclusiones puntualiza la importancia de reconocer la sexualidad en estas personas con sus características propias, para proporcionar los elementos necesarios que prevengan desinformación y posibles abusos sexuales, para lo cual la participación de los familiares es fundamental para abrir canales de comunicación.

En la localidad de Morelia, aparece en el Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación, diversos estudios sobre el lenguaje, el aprendizaje en niños con discapacidad o necesidades educativas especiales, por mencionar algunas relacionadas con la discapacidad intelectual, se ubican tres tesis a nivel licenciatura, dos de ellas sobre el ámbito emocional, una se titula: “La afectividad en el niño con síndrome de Down” y la otra “los sentimientos conscientes e inconscientes que experimentan los padres en relación al niño con síndrome de Down”, y no aparecen hasta el momento, registros sobre la sexualidad en la deficiencia mental. De igual manera en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, existen hasta Enero del 2009, más de 200 registros de tesis, en diferentes campos, pero sólo una se relaciona con discapacidad intelectual, titulada “Funcionamiento familiar y conducta adaptativa en deficientes mentales”, no obstante abordan la discapacidad desde el aspecto familiar y social. En la Universidad Latina de América, sede Morelia, existen cinco tesis relacionadas con la temática de la sexualidad, principalmente vinculadas a la información y actitudes hacia la sexualidad en jóvenes universitarios, o sobre la sexualidad en la mujer con cáncer de mama, así mismo existe una investigación sobre “caracterización de alteraciones en el desarrollo en niños de 1 a 24 meses de edad del Centro de Desarrollo infantil de pensiones civiles del Estado” , lo que implica otra población de estudio.

La Universidad Vasco de Quiroga cuenta con algunas tesis de licenciatura en psicología, relacionadas con la discapacidad, como la que presenta Romero (1995), titulada “Atención psicopedagógica a personas con discapacidad mental en la Asociación Universo de Amor A.C.”. Otra es la de Mendoza (2005) quien expone “El manejo de la autoestima en personas con discapacidad intelectual como recurso para el crecimiento persona en su entorno social”, ambas se refieren al área pedagógica y emocional de las personas con limitaciones cognitivas.

Es posible accederse por internet, a una diversidad de artículos en donde se aborda el tema de la sexualidad en las personas con alguna discapacidad, sin embargo, esto parece todavía un gran esfuerzo que se detiene en lo teórico y que requiere integrarse ahora, con los aspectos vivenciales y cotidianos de estas personas, para que sus derechos sean una realidad.

Si bien se han presentado algunos antecedentes sobre la sexualidad de estas personas, resulta también importante abordar cuales han sido las contribuciones psicoanalíticas hacia la discapacidad intelectual. Para iniciar esta parte, se retoma la interrogante de Carlos Lomas (2000) sobre ¿quiénes suelen encargarse de la persona con discapacidad?; podemos encontrar profesionales como pedagogos, enfermeras, trabajadores sociales, rehabilitadores, pero en esporádicas ocasiones psiquiatras, psicoterapeutas y psicoanalistas. Como vemos, el grueso de los trabajos de especialistas suelen plantear la problemática desde el cuerpo, ésto es que, el *estar* es planeado sin *ser*, en otras palabras, en la mayoría de casos se da prioridad a lo físico, desestimando lo psíquico, por tanto es prudente reconocer los contribuciones de quienes están trabajando para dar luz a este campo poco atendido.

Entre las aportaciones importantes para la apertura del tratamiento psicoanalítico hacia las personas con limitaciones, se encuentra Melanie Klein (1930/1990) con el tratamiento de Dick, un niño de cuatro años de edad, con diagnóstico de demencia precoz, (pero que ella consideraría un tipo de esquizofrenia infantil), demostrando con los hechos que:

aun aquel yo tan poco desarrollado bastaba para permitir el establecimiento de una vinculación inconsciente... en este caso se logró hacer evolucionar a la vez al yo y a la libido, sólo por el análisis de los conflictos inconscientes, y sin que fuese necesario imponer al yo ninguna influencia educacional. (Klein, 1930/1990, p. 234).

Otras contribuciones a nivel internacional, se ubican con Wainer, M. Mannoni, M. Mahler, Gibello, R. Misés y A. Jerusalinsky (Duarte 2000), quienes han realizado aportaciones hacia el campo del retardo mental y los trastornos del aprendizaje con un enfoque de psicoterapia psicoanalítica, a través de artículos y libros.

Asimismo, a través de medios electrónicos, se encuentra que, Domingo Boari y Olga Pon de Boari (2004), realizaron una investigación en Argentina, sobre el “Abordaje Psicoanalítico del Síndrome de Down y Otras Deficiencias Mentales”, con la asesoría del Dr. Jorge García Badaracco de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Realizan el relato de una experiencia terapéutica comunitaria para pacientes con debilidad mental y sus familias, teniendo como marco de referencia el psicoanálisis multifamiliar de Badaracco y las aportaciones de Maud Mannoni (citado Boari & Pon. 2004) sobre el tratamiento con personas que sufren retardo mental, combinándose la psicoterapia individual y el psicoanálisis multifamiliar. La línea de investigación que se establece en dicho trabajo se expresa a través de la hipótesis “es dable imaginar tramas familiares específicas que favorecen la fijación de distintas formas de oligofrenia, dando lugar a una dependencia infantil permanente, mayor a la estrictamente necesaria” (Boari & Pon 2004), para estudiar ésto, llevaron a cabo sesiones individuales con pacientes que padecen algún tipo de discapacidad cognitiva y sesiones familiares, obteniendo después de un año de trabajo evidencias de un mayor control de impulsos, como la tolerancia a la frustración, así como avances académicos en el medio escolar, lo que abre a futuras investigaciones sobre la posible evolución intelectual, al destrabar bloqueos a partir del apoyo psicológico individual y familiar. Cabe señalar que dicha investigación obtuvo el premio “Comunidad y cultura” en FEPAL (Federación Psicoanalítica de América Latinoamérica), en Lima Perú, en octubre del 2006, por la innovación de la misma.

A nivel nacional, se encuentra el libro “Sujeto, inclusión y diferencia”, de Esperanza Pérez de Plá y Silvia Carrizosa (2000) como compiladoras de una investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo, publicado por un grupo de psicoterapeutas y psicoanalistas de la Universidad Autónoma Metropolitana, que conforman el grupo Tonalli, para realizar estudio y trabajo clínico con estos sujetos, este grupo pasó por diversas vicisitudes, pero obtuvo también logros significativos, siendo el más importante la creación de la Asociación para el Estudio del Retardo Mental y la Psicosis Infantil, A.C. (AMERPI) en el año de 1987, en la ciudad de México D.F, donde continúan realizando investigación clínica y teórica de las patologías más severas de la infancia: psicosis infantil, autismo y retardo mental.

De igual manera, se identifica un artículo sobre la escucha en la discapacidad intelectual, en la revista electrónica “La Misión” de la Universidad Autónoma de Querétaro, titulada “¿Psicoanálisis en personas con discapacidad intelectual?” de Dulce María Mendoza (2004), quien menciona cómo a pesar del crecimiento cronológico de estos individuos, se les sigue llamando niños (aunque tengan 25 años), lo que implica negación de su sexualidad, manifestándose sorpresa en la sociedad cuando ésta se expresa, debido a la creencia de no considerarles deseos, sensaciones, o simplemente que no se dan cuenta de lo que ocurre a su alrededor y peor aún, se cree que no tienen nada interesante que decir, siendo por ende pocos los espacios de escucha emocional que se abren para este tipo de personas. La autora realiza sesiones clínicas desde el enfoque psicoanalítico, partiendo que el psicoanálisis ofrece primordialmente abrir un espacio de escucha, otorgando reconocimiento de las necesidades emocionales de las personas con discapacidad intelectual, para lo cual presenta el caso de un adolescente de 17 años con Síndrome de Down que se autoagredía en el rostro ante el enojo, señalando cómo este paciente:

al igual que cualquier otra persona es un sujeto capaz de diálogo psicoanalítico, es un sujeto lleno de deseos, que su inconsciente se manifiesta en muchos de sus actos y

por lo tanto que tiene derecho a un espacio en el que pueda ejercer y ser escuchado como un sujeto de su propio deseo (Mendoza, 2004, s/p.).

La terapeuta observó a partir del tratamiento efectos positivos en la calidad de vida del paciente.

En la localidad de Morelia, la Universidad Vasco de Quiroga, cuenta a través de la Maestría en psicoterapia psicoanalítica de la infancia y la adolescencia, las siguientes investigaciones: Torres (2003) presenta una tesis sobre “Vicisitudes durante el tratamiento de una niña preescolar con trastorno generalizado del desarrollo”, siendo otra atipicidad abordada en dicho estudio, en el cual se realiza el tratamiento psicoanalíticamente orientado hacia una niña con trastorno generalizado en el desarrollo dentro de un CAPEP de esta ciudad. Otra aportación es realizada por la investigación de Elsa Alejandra Nájera De León (2007), titulada “Las características del Edipo en dos Niños con Discapacidad Intelectual”, en donde estudia las manifestaciones edípicas en dos niños con esta discapacidad, lo que le permite confirmar expresiones de la etapa fálica, que implica la posibilidad de establecer relaciones triádicas y no sólo diádicas como se les adjudica en ocasiones a estos niños, aunque reconoce que la fase edípica se presenta a un tiempo mayor del esperado (entre cuatro a nueve años) a diferencia de la población sin discapacidad, que se ubica entre los tres a seis años.

Estos antecedentes confirman la importancia de ofrecer atención a las personas con discapacidad, al reconocer sus derechos y las necesidades psicológicas que requieren atención profesional, para que puedan encontrar alternativas y medios de expresión adecuados para ellos mismos y su entorno. Se ratifica de esta manera el tema de la presente investigación, dado que no hay estudios sobre este tópico, de manera amplia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías del Desarrollo

Debido a la complejidad del ser humano, existe una diversidad amplia de teorías, que abordan los diferentes ámbitos que lo componen, el enfocarse en algún aspecto, no excluye la importancia de otros, simplemente es una forma de emprender el estudio de la multiplicidad de facetas que constituyen al sujeto, con la finalidad de entenderlo.

Al reconocer lo anterior, en este apartado se presenta un panorama general de algunas de las teorías del desarrollo sobre las que se sustenta la investigación realizada. En primer lugar se expone la teoría del desarrollo psicosexual de Freud, quien desarrolla el psicoanálisis y describe la injerencia de la sexualidad en la constitución psíquica del infante, a través de diferentes etapas que serán determinantes en la adolescencia y adultez.

Le sigue la perspectiva psicoanalítica propia de la adolescencia; si bien, muchos teóricos psicoanalíticos han escrito sobre esta etapa en específico, se retomaron autores clásicos como Peter Blos, Armida Aberastury y Mauricio Knobel, por ser psicoanalistas que describen los diferentes procesos psicológicos del adolescente y correlacionan el desarrollo de la sexualidad y la fantasía, como eventos importantes en este período de vida. En un segundo momento se consideran otros autores como Dolto, Estrada y Mannoni, que complementan el entendimiento de algunas características que manifestaron los adolescentes.

Posteriormente se retoma la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget, quien explica y estudia la evolución del pensamiento humano, a fin de fundamentar los procesos cognitivos de los sujetos de estudio, debido a que algunos mitos y restricciones en la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual se generalizan por las características cognitivas que presentan, para lo cual es importante conocer la correlación de estos fenómenos.

2.1.1. Teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud

Sigmund Freud escribe en “Tres ensayos de teoría sexual” (1905), sobre la sexualidad infantil, a partir de la revelación de los recuerdos infantiles de los neuróticos, hasta entonces inconscientes, encontrando hallazgos de mociones sexuales que se creían excepciones y casos atípicos en la infancia, lo que le permitió trazar un cuadro de la conducta sexual, en donde identifica zonas del cuerpo como productoras de placer, en diferentes momentos del desarrollo, que denominó zona erógena.

Cuando S. Freud plantea la hipótesis estructural en 1923, reconoció que el desarrollo sexual involucra muchos otros aspectos, por lo que:

no sólo debía tomar en consideración los cambios en las zonas erógenas y en los deseos y fantasías relacionadas a éstas, sino también el desarrollo de las relaciones del niño con los objetos, la internalización de las prohibiciones contra las expresiones de los impulsos y sus esfuerzos intelectuales por conciliar sus impulsos sexuales y agresivos. De allí que el desarrollo sexual o de la libido pasó a denominarse desarrollo *psicosexual*, que refiere a la organización que evoluciona en etapas sucesivas a medida que todos estos factores convergen (citado de Tyson, & Tyson. 2000, p 67).

Es así, que los primeros años de vida del niño son importantes para la formación de las estructuras mentales y la evolución de sus funciones, a su vez, el aparato psíquico se conforma a través del desarrollo de la sexualidad infantil, constituida por una serie de fases o etapas libidinales. El concepto de libido se entiende como una fuerza originada en el psiquismo que tiende a la búsqueda y obtención del placer, en donde “las zonas también cambian durante el curso del desarrollo, al igual que los objetos a través de los cuales se busca la satisfacción, en la fantasía o en la realidad” (Tyson & Tyson 2000, p 63). A su vez, cada etapa se fusiona y entreteje gradualmente con la siguiente, de manera que ciertos placeres pueden convertirse en el núcleo central, pero las fuentes más tempranas de placer persisten o permane-

cen disponibles. Se presentan a continuación las características más importantes de las fases del desarrollo psicosexual.

- *Fase oral*

La zona oral es la primera zona corporal que desempeña el papel de proporcionar sensaciones placenteras en el niño, desde el comienzo mismo del amamantamiento hasta los 18 meses o dos años de edad.

Las experiencias de succión y de alimentación marcan el contexto de muchas de las interacciones tempranas entre la madre y el niño, en la medida que se forman los recuerdos de sensaciones placenteras, el psiquismo del infante se va organizando alrededor de tales experiencias (Tyson & Tyson 2000) apareciendo así, la denominada huella mnémica, la frecuencia de éstas, se van formando a través de las vivencias, que constituirán una representación objetal que contribuye a una incipiente diferenciación del yo /no-yo, en la que el niño comienza a distinguirse del entorno, proceso importante en la psique del individuo. De igual manera “el clima afectivo del ambiente que le brinda protección, son tan importantes para la secuencia normal del desarrollo como la comida en sí misma” (Tyson & Tyson 2000, p. 71).

La libido que se encuentra fijada en la boca, lleva actividades pregenitales de autoerotismo, como el chupeteo. Este momento se define como un estado de narcisismo primario, en donde el niño cree que la satisfacción proviene de sí mismo, lo que describe un mecanismo de omnipotencia propio de esta fase, dicho estado sólo se confronta a través de la frustración, la cual aparece por medio del hambre o experiencias de displacer, que le llevará paulatinamente a reconocer los objetos externos.

El éxito en este proceso sienta las bases para lograr diferenciarse paulatinamente de sus progenitores disminuyendo progresivamente la dependencia para dar paso paralelamente y en sentido creciente hacia la autonomía o independencia. El niño continúa abriéndose paso hacia el mundo exterior, la maduración de la locomoción

brinda al niño la posibilidad de ensayar el alejamiento físico de la madre a través del gateo y el logro de la locomoción vertical independiente.

Desde el año y medio en adelante, el niño avanza hacia la constancia objetal y nuevos mecanismos mentales se hacen presentes para seguir apoyando la individuación del infante y “el papel que hasta entonces cumplía la boca en lo concerniente a producir excitaciones de naturaleza sexual (zona erógena) es asumido por la zona corporal que rodea el recto” (Freud, A. 1992, p.77).

- *Fase anal*

La maduración neuromotora y psicológica del niño le da la posibilidad de una mayor autonomía con respecto a la madre, que favorece el acercamiento a otras situaciones y personas que van ampliando su mundo.

Alrededor de los dos años, aparece el aprendizaje del control de esfínteres, debido a que las terminaciones nerviosas que irradian el sistema excretorio, el tacto intraintestinal, ya han madurado lo suficiente como para retener y expulsar sus heces fecales y la orina a voluntad, pero el niño realizará esta actividad a su propio ritmo y conveniencia porque ello le resulta gratificante, por lo tanto tenderá a aprovecharla al máximo repitiéndola constantemente, ejercitando de esta manera su sexualidad.

Es así que Anna Freud (1992, p.77) describe las siguientes características en esta fase:

el niño muestra un marcado interés por todo el proceso de eliminación, tendencia a tocar sus propios excrementos y untar con ellos, y preferencia por los juegos con sustancias que se parecen a los excrementos por su color, su consistencia o su olor. El niño se muestra tan persistente en la búsqueda de juegos ‘sucios’ durante la fase anal de su desarrollo como se mostrara en chuparse los dedos durante la fase oral.

S. Freud (1905/2005) describe que el contenido de los intestinos, tiene para el lactante otros significados importantes, como el ser parte de su propio cuerpo, que

representa el primer 'regalo' por medio del cual el pequeño ser puede expresar su obediencia hacia el medio circundante exteriorizando su desafío al rehusar darlo.

Es así como el entrenamiento de los esfínteres, es el primer encuentro del niño con una disciplina que le exige cierto tipo de comportamiento, encontrando que la desobediencia de las reglas implica consecuencias. Es el primer vínculo con la autoridad como tal y la forma como este encuentro se lleve a cabo, estarán sentando las bases de la autonomía en el niño, así como del sometimiento y/o rebeldía.

- *Fase fálica.*

Entre los tres y los cuatro años el interés del niño comienza a centrarse en las partes genitales del cuerpo (Freud, A. 1992). Debido a que las terminaciones nerviosas de la región genital han llegado a su madurez, por tanto la sensibilidad de esta zona del cuerpo es mayor que en otras, convirtiéndose de esta manera en la zona erógena.

Luego entonces el órgano que proporciona la mayor cantidad de estímulos placenteros en los varones es el pene, hacia el cual sentirá orgullo por exhibir las hazañas que puede ejecutar (erección, juego urinario), en las niñas es el clítoris, quien a su vez sentirá envidia del pene, por el desempeño que ve en el niño. (Freud, A. 1992). De tal manera que en los infantes de esta etapa surge:

curiosidad sexual, esto es, el interés por la diferencia existente entre los sexos, por la naturaleza de la intimidad que mantienen los progenitores y por el misterio del nacimiento, alcanza su pico en esta fase, que se extiende aproximadamente desde los tres o cuatro años hasta los cinco o seis. La actividad dentera de la fase fálica es para ambos sexos la masturbación genital (Freud, A. 1992, p. 77)

A su vez aparecen sentimientos sexuales hacia ambos padres, por lo cual "el complejo de Edipo es analizado tradicionalmente en términos de formas positivas e invertidas o negativas" (Tyson & Tyson 2000, p. 77), es así que el infante compite con alguno de sus progenitores por el afecto del otro. Ante el acercamiento del niño con la madre, éste asume actividades posesivas y verbaliza "cuando sea grande me

voy a casar contigo”, ante lo cual interviene una prohibición o ley cultural, representado en general por el padre (función o ley del padre) pero que no se limita a la presencia física del mismo, sino que proviene de la madre, quien le hace sentir y saber que ella tiene a otra persona distinta a él. Estos sentimientos provocarán la angustia de castración basada en el temor a la retaliación.

Tyson y Tyson (2000) superponen en la fase genital dos fases de las relaciones de objeto: la preedípica o narcisista y la edípica. La primera implica tareas relacionadas con la identidad de género y el interés del niño por consolidar una imagen del cuerpo sexualmente diferenciada y valorada narcisistamente, que lleve a establecer roles de género. La segunda fase está controlada por las vicisitudes sexuales del señalado complejo de Edipo, que le lleva a conflictos de rivalidad, intenso amor, odio, envidia y competencia hostil por las identificaciones con cada progenitor, que le llevará a la presión de encontrar una solución a todo ello, luego entonces necesita dos o tres años dedicados a la elaboración, control, resolución parcial y abandono de los deseos edípicos, para así pasar a la siguiente fase.

- *Fase de latencia.*

Los intereses sexuales de los escolares disminuyen en relación a la etapa anterior (masturbación y conductas exploratorias), así como el abandono de los anhelos edípicos, como producto total o parcial de la edificación de poderes anímicos que señala S. Freud (1905/2005), serán los inhibidores de la pulsión sexual y angostarán su curso a manera de diques, tales como el asco, el sentimiento de vergüenza, los reclamos ideales en lo estético y en lo moral. Se considera por lo general, que la educación participa en la formación de estos diques de manera importante, pero S. Freud (1905/2005 p.161) precisa que “en realidad este desarrollo es de condicionamiento orgánico, fijado hereditariamente”, luego entonces la educación sólo se imprimirá sobre lo prefijado orgánicamente.

Este proceso se logra, a expensas de las mociones sexuales infantiles, cuyo aflujo reconoce S. Freud que no ha cesado, ni siquiera en el período de latencia, pero cuya

energía (en su totalidad o en su mayor parte) es desviada del uso sexual y aplicada a otros fines a través del proceso de sublimación y formación reactiva, por medio de “los mencionados diques psíquicos: asco, vergüenza y moral” (Freud, S. 1905/2005, p.162). Es así que la sexualidad, entendida como búsqueda y obtención de placer, se ha descentrado del cuerpo del niño, como consecuencia del desarrollo intelectual y social, en donde una gran cantidad de energía queda circunscrita a las actividades académicas, físicas y sociales (deportes y amistades), en donde se esperaría goce, al realizarlas:

podríamos ser optimistas y pensar que el niño encuentra satisfacción y placer en las actividades escolares relacionadas con el aprendizaje de nuevos conocimientos. Los que por este movimiento quedarían libidinizados, es decir, relacionadas directamente con la obtención de placer. (SEP/DGEE, 1986, p. 22).

Sin embargo nuevamente S. Freud indica al hacer pie en la realidad que:

este empleo de la sexualidad infantil constituye un ideal pedagógico del cual el desarrollo del individuo se aparta casi siempre en algunos puntos, y a menudo en medida considerable. De tiempo en tiempo irrumpe un bloque de exteriorización sexual que se ha sustraído de la sublimación, o cierta práctica sexual se conserva durante todo el período de latencia hasta el estallido reforzado de la pulsión sexual en la pubertad. (Freud, S. 1905/2005, p.62).

Ante la comprensión de estos movimientos psíquicos (Tyson & Tyson 2000, p.79), afirman que “la latencia es mas relativa que absoluta”. Por ello, Peter Blos (1962/1981) puntualiza que, la característica del periodo de latencia es la falta de nuevas metas instintivas, lo que no significa ausencia de manifestaciones sexuales, ya que existe “abundante evidencia de que a través de toda la niñez la actividad sexual o la fantasía continúan existiendo de una manera u otra” (Blos 1981, p.20), luego entonces, lo que en verdad cambia es el incremento del control del yo y del superyó sobre la vida instintiva. Así que, durante el periodo de latencia las demandas instintivas no han cambiado mucho; pero el yo sí.

De esta manera, los complejos fenómenos de la adolescencia, están contruidos sobre antecedentes específicos de la niñez temprana, con especial énfasis en la latencia, de esta manera Blos (1962/1981, p.20) postula que “el requisito para que surja el proceso adolescente es el paso con éxito a través del periodo de latencia” debido a que en ese momento el niño adquiere fuerza y competencia para manejar la realidad y los instintos a través de la sublimación, con el apoyo de las influencias educativas.

Cabe señalar que en el trabajo analítico con adolescentes jóvenes, cuyo periodo de latencia nunca fue adecuadamente establecido, Blos (1962/1981) inicia el trabajo analítico con intervenciones educativas para poder obtener algunos logros esenciales del periodo de latencia, tales como límites.

Es importante mencionar que a lo largo de esta evolución, la satisfacción o frustración excesivas en alguna fase, pueden perturbar el proceso de desarrollo, que deja como consecuencia, montos de energía libidinal y/o agresiva ligados a representaciones mentales particulares a ese período, ante lo cual Tyson y Tyson (2000, p.63) describen:

...éstos paraderos son denominados ‘puntos de fijación’ silenciosos. No dan señal alguna de su presencia hasta que el individuo topa con algún estrés o dificultad particular que no puede enfrentar con alguno de los mecanismos usuales de defensa. Entonces recurre a la regresión por la cual un cambio en el comportamiento revela una modificación característica de un comportamiento propio de un nivel de desarrollo más temprano.

El desarrollo del niño sigue su curso hacia la adolescencia y la vida adulta, considerando que los movimientos evolutivos no son continuos ni de una sola dirección, pues existen momentos de avances y retrocesos, que Anna Freud en 1965 hizo evidente, al señalar que la progresión y la regresión son partes integrales, observables, del desarrollo normal (en Tyson & Tyson 2000).

Es conveniente señalar, que en la teoría del Desarrollo psicosexual propuesta por S. Freud en 1905, hace énfasis en la sexualidad infantil y separa esta evolución con los escritos sobre: “Las metamorfosis de la pubertad” (Freud, S. 1915/2005) en donde sustenta que con el advenimiento de la pubertad se introducen los cambios que llevan la vida sexual infantil a su conformación normal definitiva, apareciendo así una nueva meta sexual que asigna a los dos sexos funciones muy diferentes, pero considera para ambos, que el monto máximo de placer está puesto al servicio de la función reproductora.

Cabe aclarar que S. Freud no describe una diferencia en las etapas subsiguientes de la adolescencia, para lo cual se da paso a las aportaciones de otros autores psicoanalíticos sobre los procesos psíquicos que suceden en la pubertad y adolescencia.

2.1.2. Perspectiva psicoanalítica de la adolescencia

A principios del siglo XX seguía la creencia que hasta la pubertad y adolescencia aparecía la sexualidad en el ser humano, calificando de precoz o perversas las manifestaciones sexuales previas de los infantes, pero con las aportaciones de S. Freud en 1905, en su escrito “Tres ensayos de teoría sexual”, desmitifica y reconoce la presencia de la sexualidad infantil, como se expuso en el punto anterior, es así, que en la continuidad del adolescente, se experimentará una reactivación de los impulsos sexuales previos, pero que ahora se intensifican, lo que implica múltiples procesos biológicos, psicológicos y sociales, por ello Peter Blos (1962/1981, p.15) reconoce “a la adolescencia como la etapa terminal de la cuarta fase del desarrollo psicosexual”, emplea el término pubertad para calificar las manifestaciones físicas de la maduración sexual, es decir, el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios, por lo que el término adolescencia, Blos (1981), Tyson y Tyson (2000) lo emplea para calificar los procesos psicológicos de adaptación a las condiciones de la pubertad.

La necesidad del adolescente de ajustarse a las nuevas condiciones internas y externas de la pubertad evoca todos los modos de excitación, tensión, gratificación y defensa que jugaron un papel en los años previos, “esta mezcla es responsable del carácter grotesco y regresivo de la conducta adolescente; es una expresión típica de la lucha adolescente de recuperar o de retener el equilibrio psíquico que ha sido sacudido por la crisis de la pubertad” Peter Blos (1962/1981, p.29). A su vez, las necesidades y conflictos emocionales de la niñez deben ser recapitulados antes de encontrar nuevos intereses y metas instintivas cualitativamente distintas, a esto se debe que la adolescencia sea llamada la segunda edición de la infancia.

Estos cambios llevan al adolescente a enfrentarse a tres duelos fundamentales, que Aberastury y Knobel (2005) definen como: a) el duelo por el cuerpo infantil perdido; b) el duelo por el rol y la identidad infantiles, que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades desconocidas y c) el duelo por los padres de la infancia, quienes tienen que aceptar su envejecimiento y que sus hijos han dejado de ser niños.

Considerando lo anterior se expone en este punto las características principales de la pubertad y la adolescencia, teniendo presente que cualquier división en fases continúa sigue siendo una abstracción y en ocasiones una temática que ha producido discrepancias, ya que en el desarrollo no hay una separación nítida, no obstante, se concibe una secuencia ordenada en el desarrollo psicológico, que puede describirse en términos de fases más o menos distintas (Blos, 1962/1981).

- *La preadolescencia.*

Se considera que la pubertad inicia con la aparición de las características sexuales secundarias incluyendo aquellas no visibles. Aunque la edad cronológica no proporciona un criterio válido para la madurez física, ya que en los púberes y adolescentes existe un ritmo de cambios fisiológicos variable que son parte de la pauta de crecimiento individual, para fines de estudio conviene tomar algunos referentes de edad aproximados que permitan conocer mejor el proceso que nos

ocupa. Es sabido que las niñas empiezan el desarrollo de la pubertad entre los 9 y 11 años y alcanzan el crecimiento completo más pronto que los muchachos, en el varón se presenta entre los 11 y 14 años. Es así que “la tarea de ambos sexos en la preadolescencia es manejar los rápidos y profundos cambios físicos realizando ajustes en la representación del cuerpo, lidiando con el impulso sexual intensificado por un aumento en la sensibilidad y reacción genital” (Tyson & Tyson 2000, p.80), lo cual deriva del despertar hormonal. Esto se manifiesta en los niños con erecciones más frecuentes y en las niñas por el desarrollo de los senos al igual que sensaciones vaginales y otras sensaciones de carácter sexual, que pueden ser confusas porque su naturaleza sexual puede, no ser reconocida, por lo que niñas y niños emplean una variedad de defensas específicas de la fase, estando en primer lugar la regresión y luego diversas defensas contra las consecuencias de la regresión.

Se reconoce que el cambio puberal o el estado de maduración sexual influyen en la aparición y en la declinación de ciertos intereses y actitudes, es decir, los cambios físicos repercuten en los afectos y actitudes de la vida mental.

Durante la fase preadolescente aparece un aumento cuantitativo de la presión instintiva que lleva a un resurgimiento de la pregenitalidad y conduce a una catexis indiscriminada de las metas libidinales y agresivas de gratificación que le sirvieron al niño en sus años tempranos de vida. No se puede distinguir un objeto amoroso nuevo y una meta instintiva nueva, por tanto cualquier experiencia puede transformarse en estímulo sexual – incluso aquellos pensamientos, fantasías y actividades desprovistas de connotación erótica- por ejemplo, la experiencia de miedo, coraje, luchas, vergüenza, etc., pueden ocasionar en el varón una erección, actuando la función genital como descarga no específica de tensión, “esto es característico de la niñez hasta la época de la adolescencia cuando el órgano gradualmente adquiere la sensibilidad exclusiva al estímulo heterosexual”. (Blos, 1962/1981, pp.89-90).

La curiosidad sexual en ambos sexos, cambia de la anatomía y contenido a la función y proceso. La gratificación instintiva directa se enfrenta a un superyó repro-

batorio, por este conflicto el yo recurre a defensas como la represión, la formación reactiva y el desplazamiento, sin embargo para evitar el conflicto con el superyó, surge la socialización de la culpa ante la gratificación instintiva, que proveniente de la madurez social lograda durante la latencia, de tal manera que el fenómeno de compartir o proyectar los sentimientos de culpa es una razón para la creación de grupos sociales en este estadio de desarrollo (Blos, 1962/1981).

La angustia de castración que lleva la fase edípica a su declinación, reaparece y conduce al muchacho a llevarse exclusivamente con compañeros de su propio sexo. En la niña esta fase se caracteriza por la actuación intensa de conductas y actitudes masculinas, de tal forma que es frecuente que se adquieran el mote de marimacha, como una respuesta de negación de la feminidad, así como el resurgimiento de la envidia del pene, que quedó suspendida mientras las fantasías fálicas tienen sus últimas apariciones antes de que se establezca la feminidad. Blos (1962/1981, p.95) encuentra que “las fantasías de los muchachos pre-adolescentes habitualmente están bien protegidas; las que mencionan con más facilidad son las de pensamientos sintónicos al yo de grandiosidad y de indecencia”.

Para Tyson y Tyson (2000) la maduración puberal, -que inicio con la menarquía en la niña y la primera eyaculación en el niño- señala el fin de la preadolescencia y el inicio de la adolescencia, aunque menciona que estos procesos no son reconocidos como hitos de esta transición en el desarrollo.

- *La adolescencia temprana.*

Debido a los intentos repetidos de separación de los objetos primarios de amor, aparece en la adolescencia temprana un resurgimiento de amistades idealizadas con miembros del mismo sexo; los intereses sostenidos y la creatividad se mantienen en un nivel bajo y emerge la búsqueda un tanto torpe de valores nuevos, no de oposición, sino de transición, que posee características propias, antes de que se afirme la adolescencia (Blos, 1962/1981).

La característica distintiva de esta etapa radica en la falta de catexis en los objetos de amor incestuoso, y como consecuencia encontramos una libido que flota libremente y que clama por acomodarse. La consecuencia de esta falta de catexis es, que el superyó, agencia de control cuyas funciones inhiben y regulan la autoestimación, disminuye en eficacia, ésto deja al yo sin la dirección simple y presionante de la conciencia, por tanto el yo ya no puede depender de la autoridad del superyó y utiliza sus propios esfuerzos torpes e ineficaces para mediar entre los impulsos y el mundo externo, por lo tanto el superyó se queda debilitado, aislado frente a una emergencia de su origen constitutivo, paralelamente a esta edad las reglas, los valores y las leyes morales han adquirido una independencia apreciable de la autoridad parental, se han hecho sintónicas con el yo y operan parcialmente dentro del yo.

La búsqueda de nuevos objetos, lleva al adolescentes a dirigirse hacia “el amigo” que adquiere importancia y significación que antes carecía, estableciéndose así amistades en las que idealiza y admira algunas características del otro, cualidades que quisiera tener y a través de la amistad se apodera de ellos, lo que conduce a la formación del yo ideal, que es una “formación psíquica dentro del yo y no solamente remueve al superyó de la posición tan severa que había tenido hasta ahora, sino que también absorbe la libido narcisista y homosexual” (Blos, 1962/1981, p.117).

Ante el retiro de la catexis de objeto junto con la ampliación de la distancia entre el yo y el superyó, dan como resultado un empobrecimiento del yo, esto es experimentado por el adolescente como un sentimiento de vacío, por tanto la búsqueda de objetos de amor, lleva a establecer relaciones sociales que ofrecen un escape de la soledad, del aislamiento y la depresión que acompañan a estos cambios catécticos, apareciendo en ocasiones actuaciones delincuentes, cuando el yo amenaza con romperse, Blos (1962/1981) refiere que este tipo de actuaciones puede detenerse recurriendo a la fantasía, al autoerotismo o volviendo al narcisismo.

En la amistad típica de la adolescencia temprana, se mezcla la idealización y el erotismo, en un sentimiento muy especial. La nueva distribución de libido favorece la

búsqueda del objeto heterosexual y sirve para mantener relaciones estables. Una forma típica de idealización entre las muchachas es el “flechazo”, en donde el objeto del flechazo es amado en forma pasiva, con el deseo de obtener atención o afecto, observando que los objetos escogidos tienen cierta similitud o son totalmente diferentes de los padres.

En la adolescencia temprana se define un estadio bisexual que Helene Deutsch (1944) señala:

la presencia de una tendencia bisexual intensa un poco antes de la adolescencia..., está menos reprimida en las muchachas que en los muchachos. En este periodo de su vida las muchachas muestran con mucha facilidad su masculinidad, mientras que el muchacho se siente avergonzado de su femineidad y la niega” (citado de Blos, 1962/1981, p.126).

La elección de objeto narcisista es predominante y la declinación de la tendencia bisexual marca la entrada a la adolescencia.

- *La adolescencia propiamente tal.*

Durante la adolescencia como tal, la búsqueda de relaciones de objeto asume aspectos nuevos y el hallazgo de un objeto heterosexual, hacia el que gradualmente cambia, se hace posible por el abandono de las posiciones bisexual y narcisista, lo que caracteriza la meta de desarrollo psicológico de la adolescencia, (Blos, 1962/1981). En este proceso se observan las siguientes características.

La vida emocional del adolescente es más intensa, profunda y con mayores horizontes, debido a que los deseos edípicos y sus conflictos resurgen con la finalidad de una ruptura interna con el pasado, lo que con anterioridad ha tratado de hacer, pero ahora con mayor fuerza, ésta separación abre nuevos horizontes, pero también nuevos miedos.

En ambos sexos se observa un engrandecimiento narcisista, que procede de la consolidación del amor heterosexual, ligado a la búsqueda de objetos no incestuo-

sos, que le van a brindar protección en contra de las desilusiones, los rechazos y los fracasos en el juego del amor, estas defensas narcisistas son ocasionadas por la inhabilidad de dejar al padre gratificante y la incapacidad de enfrentarse a la desilusión de sí mismo.

En este proceso se observa en el adolescente una urgencia y hambre de objeto, que le lleva a uniones superficiales y constantemente variantes, es así que las relaciones de objeto llevan a identificaciones transitorias, a su vez la necesidad imperiosa de vínculo puede asumir proporciones abrumadoras, por lo cual un objeto, real o imaginario, puede servir como sostén en el mundo objetal, de ahí la importancia que asumen las fantasías y el diario, ante lo cual Peter Blos (1962/1981, p. 189) señala “la vida de fantasía y la creatividad están en la cúspide en esta etapa... las fantasías privadas pueden ser comparadas a ‘un ensayo’ porque muy frecuentemente son funciones preparatorias para iniciar transacciones interpersonales”.

Aunque el contenido manifiesto de las fantasías varía mucho, Blos (1962/1981) refiere a la naturaleza y la belleza como representativos de esta fase y agrega:

esta variedad, que depende de la clase, región y tiempo histórico, no debe opacar el papel de la fantasía en la adolescencia, como un fenómeno transitorio interpuesto entre las etapas del narcisismo y del encuentro de un objeto heterosexual (p. 142).

Es aquí donde el diario ocupa una cualidad de objeto, al escribir “querido diario”, y la necesidad de llevarlo es inversa a la oportunidad que tiene el adolescente de compartir sus necesidades emocionales con el medio ambiente, el diario ocupa un lugar entre el soñar despierto y el mundo de los objetos, entre la fantasía y la realidad, su contenido y forma cambian con las diferentes épocas; porque el material que antes era ansiosamente guardado en secreto ahora se expresa abiertamente, de este modo el diario llena una función más, permite actuar un rol sin convertir la acción en realidad.

El proceso continúa hacia la adolescencia tardía, pero se concluye hasta este momento, para dar paso a la teoría de la evolución cognitiva del niño, por tener una injerencia con los sujetos de estudio.

2.1.3. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget

En este apartado se exponen los principios básicos de la teoría de Piaget, cuyo autor pretende entender el desarrollo mental del infante y del adulto, realizando aportaciones desde otra perspectiva del ser humano. Se retoman los aspectos que permitan entender la evolución y tipo de pensamiento de los adolescentes de esta investigación.

Para Piaget (1964/1989), el desarrollo es una progresiva equilibración, un perpetuo pasar de un estado de menor equilibrio a un estado de equilibrio superior, aplicable a la inteligencia, la vida afectiva y las relaciones sociales, las cuales siguen todas esta ley de estabilización gradual, que parten de una inestabilidad e incoherencia relativas de las ideas infantiles, a la sistematización de la razón adulta.

Para este autor, toda acción, -es decir, todo movimiento, pensamiento o sentimiento- responde a una necesidad, la cual es siempre la manifestación de un desequilibrio que surge en el mundo exterior o interior, y afirma: “existe necesidad cuando algo, fuera de nosotros o en nosotros (en nuestro organismo físico o mental) ha cambiado, de tal manera que se impone un reajuste de la conducta en función de esa transformación” (Piaget, 1964/1989, p.16). Por este mecanismo continuo y perpetuo de reajuste o equilibración de la acción humana, las estructuras mentales se consideran sucesivas.

Luego entonces, las estructuras que se formen, dependerán de la “organización de la actividad mental, bajo su doble aspecto motor o intelectual por una parte, y afectivo por otra, así como según sus dos dimensiones individual y social” (Piaget, 1964/1989, p. 14). Es así que el autor considera importantes la interacción del individuo con su ambiente para su evolución, la cual va transcurrir por varias fases.

Define Maier (1989, p. 109) que “cada fase refleja una gama de pautas de organización que se manifiestan en una secuencia definida dentro de un período de edad aproximado en el continuo de desarrollo”.

Es así que Piaget ilustra un continuo de desarrollo mental mediante las siguientes cuatro fases, las cuales incluyen subfases diferenciadas, a las que denomina estadios:

1. La fase sensoriomotriz (0 a 2 años) que tiene tres estadios:
 - a) De los reflejos.
 - b) De la organización de las percepciones y hábitos.
 - c) La inteligencia sensorio-motriz propiamente dicha.
2. Preoperacional (de 2 a 7 años de edad). Se subdivide en dos períodos:
 - a) Preconceptual (de 2 a 4 años)
 - b) Pensamiento intuitivo (de 4 a 7 años)
3. Operaciones concretas (de los 7 a los 12 años)
4. Operaciones formales (de los 12 en adelante).

Las etapas son continuas y cada etapa posterior se deriva o construye sobre las anteriores. Piaget (1964/1989) consideró que la adaptación del niño al medio ambiente consistía en lograr un equilibrio entre la asimilación de nueva información en las categorías que dispone y la acomodación de la misma mediante el establecimiento de nuevas categorías, lo cual altera estructuras personales, es decir, que “el sistema cambia gradualmente su estructura interna y restablece el equilibrio a través de procesos repetidos de asimilación y acomodación. Es así que se produce el desarrollo” (Tyson & Tyson 2000, p. 34).

□ *Fase sensoriomotriz.*

Para Piaget (1964/1989) el primer período incluye el primer estadio que se caracteriza por el *uso de reflejos*, (succión, variaciones del ritmo respiratorio, etc.) desde el primer mes de vida. A través de la ejercitación y la experiencia repetitiva de

los reflejos, se establece un ritmo y una cualidad de regularidad, que proporciona los primeros indicios de uso secuencial y un sentido de orden.

La ejercitación de estos ejercicios reflejos, define Piaget (1964/1989, p.21) será:

el anuncio de la asimilación mental, que habrán de complicarse muy pronto al integrarse en hábitos y percepciones organizadas, es decir, que constituyen el punto de partida de nuevas conductas, adquiridas con ayuda de la experiencia.

Es así que los movimientos voluntarios reemplazan lentamente a la conducta refleja, lo que requiere cierta madurez neurológica antes de que el niño pueda comprender sus propias sensaciones, las respuestas adquiridas se formarán por acciones accidentales (como aferrar o empujar una mano), para convertirse en nuevos hábitos sensoriomotrices, llamadas reacciones circulares, que suministran una pauta de organización, a través de la: reproducción, repetición y secuencialidad, que formarán *esquemas*, que es el proceso en el que dos o tres factores se organizan en una pauta de relación, éstos son para Piaget un producto del intelecto que permite a la comprensión aplicar sus categorías (Maier, 1989).

El tercer estadio: de inteligencia práctica o sensorio-motriz como tal, Piaget (1964/1989) define que la inteligencia aparece antes del lenguaje y el pensamiento interior que supone el empleo de signos, pero aclara que es una inteligencia exclusivamente práctica, que se aplica a la manipulación de los objetos, así el niño amplía cada vez más el ámbito de su actividad relacionando dos o más actividades sensoriomotrices en una secuencia experiencial, o *esquema*, que implica síntesis, la cual indica el desarrollo intelectual real. Una vez realizado el desarrollo intelectual se estimulan tres nuevos procesos de la conducta humana: la imitación, el juego y el afecto.

La repetición de estos procesos, construye las raíces del juicio racional y en definitiva del razonamiento intelectual. El conocimiento de las relaciones entre los objetos proporciona los primeros indicios de la memoria y la retención. Luego entonces el conocimiento de la *relación* de un objeto con otros (incluido su uso), es esencial para

la memorización del objeto. Por consiguiente, la incapacidad de recordar responde a una incapacidad de comprender relaciones (Maier, 1989).

□ *Fase preoperacional.*

Hacia el segundo año de vida el niño comienza avanzar hacia una permanencia de las cosas y buscará los objetos escondidos, tendrá la elaboración de un espacio general, que se debe a la coordinación de los movimientos y que tiene estrecha relación entre el desarrollo y la inteligencia sensoriomotriz propiamente dicha.

a) *Periodo preconceptual.*

El período de los dos a cuatro años es un momento de transición entre las pautas de vida propias de una conducta puramente dedicada a la autosatisfacción y la conducta rudimentariamente socializada, por lo que parece ser un período de permanente investigación de su ambiente y las posibilidades de actividad en él. Con la aparición del lenguaje, el niño se ve enfrentado ya no sólo con el universo físico como antes, ahora aparecen dos nuevos: el mundo social y el mundo de las representaciones interiores (Piaget, 1964/1989). Descubre nuevos símbolos que utiliza en la comunicación consigo mismo y con otros, los cuales tienen en esencia una referencia personal para él, debido a que no puede comprender el sistema más general de significados que posee el mundo adulto. Así, aunque el niño y el adulto emplean más o menos el mismo lenguaje, no siempre poseen un marco común para comunicarse; el contenido del pensamiento en el niño es fundamentalmente preconceptual.

El juego ocupa la mayoría de las horas de vigilia del niño, pues esta actividad sirve para consolidar y ampliar sus adquisiciones anteriores. El juego, con su énfasis en el *cómo* y el *porqué*, se convierte en el instrumento primario de adaptación, siendo un juego imaginario o simbólico que se caracteriza por su acentuado carácter egocéntrico, en donde su juego posee todos los elementos de la realidad, mientras que para el espectador parece mera fantasía. Por ejemplo un trozo de madera puede

representar un conejo comiendo y otro la zanahoria. Cabe afirmar que en esta fase el niño se abre camino en la vida mediante el juego.

Como el juego, el lenguaje también se desarrolla, el niño repite palabras y las vincula con objetos visibles o acciones percibidas. La imitación de otros y la imitación simbólica son en general procesos espontáneos en los niños de esta edad, el niño imita según cómo percibe y se preocupa poco de la exactitud.

Es así que la transformación de la inteligencia esta en función del lenguaje y la socialización, lo que le permitirá evocar la ausencia de los objetos y “anticipar los actos futuros, aún no ejecutados, hasta sustituirlos a veces por una sola palabra, sin jamás realizarlos” (Piaget, 1964/1989, p.38), lo que constituye la génesis del pensamiento.

b) Periodo de pensamiento intuitivo.

Corresponde de los cuatro a siete años, el hecho más importante es la ampliación del interés social en el mundo que los rodea. El contacto repetido con otras personas inevitablemente reduce la egocentricidad y aumenta la participación social. Piaget indica que esta fase es una extensión de la anterior y ambas abarcan el pensamiento preoperacional y juntas constituyen el puente entre la aceptación pasiva del medio tal como se lo experimenta y la capacidad de reaccionar frente a él de modo realista. En la fase del pensamiento intuitivo el niño utiliza palabras para expresar su pensamiento, el cual al principio todavía permanece ligado a las acciones, al igual que el razonamiento.

Entre los dos a siete años, se observa una “inteligencia práctica” que prolonga la inteligencia sensorio-motriz del período preverbal y prepara las nociones técnicas que habrán de desarrollarse hasta la edad adulta, se reconoce esta inteligencia al observar los dispositivos que usa el niño para alcanzar objetos con ayuda de instrumentos y así, se ha comprobado que “el niño está a menudo más adelantado en actos que en palabras” (Piaget, 1964/1989, p.49).

Durante esta fase, actúa cada vez más según una pauta consecuente de razonamiento, pero para el niño es todavía difícil concebir simultáneamente dos ideas, por lo que es aún incapaz de ver conjuntamente las partes y de relacionarlas con el todo. Si intentara pensar en términos del todo, perdería de vistas las partes y sus relaciones, precisamente lo que está comenzando aprehender.

Antes de los siete años hay una pobreza de fundar sus afirmaciones, llegando a respuestas intuitivas en función de lo que ve, ésto es, si compara dos filas de fichas de la misma cantidad, pero con disposición diferente, una más larga que otra, responde que la larga contiene más fichas, por lo que “la igualdad no se conserva por correspondencia lógica: no hay aquí operación racional alguna, sino simple intuición... que está sometida a la primacía de la percepción” (Piaget, 1964/1989, p.51).

Luego entonces de los dos a los siete años, el niño pasa paulatinamente de un pensamiento de incorporación y asimilación, cuyo egocentrismo excluye toda objetividad, hacia un pensamiento que se adapta a los demás y a la realidad, preparando así el pensamiento lógico.

□ *Fase de las operaciones concretas.*

De los siete a los doce años, el individuo no puede ejecutar operaciones mentales a menos que consiga percibir concretamente su lógica interna, debido a que las operaciones concretas presuponen que la experimentación mental depende todavía de la percepción, lo que paulatinamente evoluciona.

Después de los siete años el niño adquiere cierta capacidad de cooperación y ya no confunde su punto de vista con el de otros, “el ‘lenguaje egocéntrico’ desaparece casi por entero y los discursos espontáneos del niño atestiguan por su misma estructura gramatical la necesidad de conexión entre las ideas y de justificación lógica “(Piaget, 1964/1989, p.63).

Una de las características de esta etapa se observa en las actitudes sociales respecto al apego de los juegos con reglas, que memorizan y se controlan unos a otros con el fin de mantener la igualdad ante una ley única. Lo que indica para Piaget (1964/1989, p.64) “que el niño ha llegado a un principio de reflexión. En lugar de las conductas impulsivas de la pequeña infancia... y a partir de los siete u ocho años piensa antes de actuar”, considerando a la reflexión como una conducta social de discusión pero interiorizada, lo cual refiere los inicios de la construcción de la lógica misma, dicha lógica constituye el sistema de relaciones que permite la coordinación de los puntos de vista propios y de otros individuos, lo cual es aplicable también a la afectividad y las coordinaciones sociales que implican engendrar una moral de cooperación y de autonomía personal.

Así, el individuo logra percibir un hecho desde perspectivas diferentes, que hace que adquiera conciencia de reversibilidad en virtud de haber adquirido inteligencia sensoriomotriz, este concepto de reversibilidad, Piaget (1964/1989) la aplica a la conservación de la sustancia, del peso, o del volumen, aplicando ejercicios para observar si el niño lograr conservar éstos, a pesar de aplicar o quitar algo, por ejemplo, entender si un vaso de agua pesa igual después de agregar azúcar y que pasa con ésta.

Luego entonces el pensamiento intuitivo de la primera infancia cede, para dar paso a la propiedad esencial de ser reversibles, lo que brinda la capacidad de vincular un hecho o pensamiento con un sistema total de partes interrelacionadas, a fin de concebir el hecho o pensamiento desde su comienzo hasta su final o desde el final al comienzo, lo que lleva al niño a un nuevo nivel de pensamiento a saber, el *pensamiento operacional*, que se refiere a la capacidad mental de ordenar y relacionar la experiencia como un todo organizado.

□ *Fase de operaciones formales.*

Piaget (1964/1989) define el término operación desde lo psicológico como, una acción cualquiera (reunir individuos o unidades numéricas, desplazar, etc.), cuya

fuente es siempre motriz, perceptiva o intuitiva, de donde parte, para constituir sistemas de conjunto componibles y reversibles, de ésta manera:

las acciones se hacen operatorias desde el momento en que dos acciones del mismo tipo pueden componer una tercera acción que pertenezca todavía al mismo tipo, y estas diversas acciones pueden invertirse o ser vueltas de revés (p. 76).

En este proceso tiene sus antecedentes la adición y sustracción aritmética de la etapa anterior, para avanzar a mayor abstracción en el desarrollo.

El adolescente es pues un individuo que construye sistemas y 'teorías', que transforman el mundo de una forma o de otra. De esta manera, se diferencia del niño que piensa concretamente los problemas que la realidad le plantea, pero ahora como adolescente presenta "interés por los problemas inactuales, sin relación con las realidades vividas día a día, o que anticipan, con una ingenuidad que desarma, situaciones futuras del mundo" (Piaget, 1964/1989 p.94).

2.1.4. El Desarrollo cognitivo en la discapacidad intelectual

Es importante para el tema que nos ocupa exponer brevemente las características del pensamiento de las personas con deficiencia mental. Por principio observamos que estos sujetos no acceden al pensamiento formal, por imperar las operaciones concretas, que es la función cognitiva que predomina en los adolescentes con esta condición..

A su vez, dentro del grupo definido como deficiencia mental existe una diversa gama de niveles de rendimiento intelectual que va de los casos graves en los que no se presenta ninguna construcción operatoria, hasta los casos de deficiencia leve y moderada para quienes son accesibles estas construcciones. Por tanto sería erróneo caracterizar el desarrollo cognitivo de manera general para la deficiencia mental en todos los casos.

Luego entonces los niveles de rendimiento intelectual (detectados a través de medición de pruebas psicométricas), no son solamente producto de los elementos maduracionales (factores orgánicos que proveen las condiciones de posibilidad de acceder a cierto tipo de conocimientos) que tradicionalmente se les ha dado un peso exagerado en la génesis de la deficiencia mental, por tanto es importante reconocer los factores afectivos y sociales que limitan o estimulan los procesos cognoscitivos (SEP/DGEE, 1986).

Se puede afirmar que la estructuración del pensamiento de la persona con discapacidad intelectual, se rige por los mismos principios y sigue las mismas etapas de desarrollo intelectual “normal”, a lo que Tyson y Tyson (2000, p.34) aportan “si bien el momento exacto en que se ingresa a una nueva etapa no es fijo y varía de población a población y de individuo a individuo, el orden secuencial es constante y universal”, debido a que las etapas siguen una secuencia ontogenética.

Inhelder, colaboradora de Piaget, estudió en 1963, los estados de retraso y explica:

el débil pasa por los mismo estadios que el niño normal, pero mientras en éste se da una aceleración progresiva del desarrollo, en razón de una movilidad creciente del pensamiento operatorio, en el débil hay un retraso gradual, y en ciertos casos, estancamiento permanente (citado en Not, 1986 p. 26).

Es importante establecer que la naturaleza de este detenimiento se da en el *desarrollo cognitivo y no en el desarrollo global*, para evitar caer en el error tan frecuente de creer que la persona con deficiencia mental queda atrapada en una infancia perpetua.

Al decir que estos niños no acceden al pensamiento formal, no se dice que están incapacitados para pensar, por tanto son capaces de estructuraciones lógicas siempre y cuando éstas se relacionen con contenidos concretos o de la vida cotidiana, a lo que Margarita Garza (1998, p. 293) puntualiza:

El adolescente deficiente mental es capaz de hacer comparaciones entre el trato que recibe de cada uno de sus maestros, de manifestar su disgusto e inconformidad y de expresar abiertamente lo que piensa y siente, lo mismo sucede en el hogar; desde luego no pretende modificar estructuras en el aspecto social, no idealizan o idealizan muy poco y a nivel elemental, su pensamiento es concreto, repite los criterios que escucha en su medio, no pretende realizar cambios, es reiterativo en sus ideas.

De tal manera que puede encontrarse en algunos contextos sociales que, existe un problema que se ha debatido sobre las posibilidades de aprendizaje de los sujetos con deficiencia mental. Algunos sostienen la tesis que sus posibilidades son mínimas y que se reducen a las del mero adiestramiento y formación de hábitos estereotipados; mientras que en el otro extremo se ubican los que piensan que sus posibilidades son las mismas que las personas “normales”. La primera postura nos podría llevar a un derrotismo de entrada que paralizaría nuestras mejores intenciones educativas, en tanto que la segunda llevaría a un optimismo exagerado que tarde o temprano declinaría en una frustración igualmente paralizadora cuando no se alcanzan los resultados esperados de una educación que no se asienta sobre bases más realistas (SEP/DGEE, 1986).

Al respecto de la evolución del intelecto, desde las aportaciones psicoanalíticas, Duarte (2000) retoma la correlación que autores como Mannoni, Mahler y Klein observaron entre la inhibición intelectual y la inhibición sexual, lo cual surge con la negación de la sexualidad, que genera un daño paralelo al impulso de conocer, en otras palabras, cuando se inhibe el conocimiento del propio cuerpo, se inhibe por consecuencia el impulso por conocer lo que está fuera de sí.

A su vez, las nuevas investigaciones y avances sobre la neurología y psicología del desarrollo infantil, permiten en la actualidad considerar al niño como un ser activo en su avance hacia una complejidad psicológica creciente, aún aquellos que presenten alguna discapacidad, para lo que es indispensable, crear el contexto que permita estimular y favorecer el desarrollo del ser humano en sus diferentes ámbitos.

2.2. Concepción teórica de las fantasías.

2.2.1. Definición

Freeman y Kupfermann (1992) toman la definición de fantasía del new World Dictionary de Webster como una *imagen mental irreal*, una *ilusión* o una *imagen mental, generalmente agradable, similar al soñar despiertos*. Considera que en “el sentido más estricto del término, puede decirse que la fantasía es una fotografía mental” (p. 10). El término fantasía proviene del griego *phantasies*, que quiere decir la apariencia de algo, su traducción literal significa “visualización”.

Debido a que el término “fantasía” fue usado en diversos sentidos en las diferentes épocas de las contribuciones a la teoría psicoanalítica, Isaacs (1967), comenta que los traductores ingleses de S. Freud adoptaron una ortografía especial para la palabra ‘fantasía’ con *ph* (*phantasy*), que significa en esencia contenido mental inconsciente, que puede hacerse consciente o no, y el término popular ‘fantasía’ (*fantasy*), que significa ensueños diurnos conscientes, ficciones, entre otros.

2.2.2. Diferencia entre ensueño, ilusión, delirio y fantasía.

La diferencia entre el ensueño y la fantasía inconsciente para Freeman y Kupfermann (1992, p. 16), es:

que tenemos control de nuestros ensueños. Nos *damos cuenta* de que estamos soñando despiertos...Las fantasías inconscientes pueden reflejar deseos inaceptables para la conciencia, así como también deseos que nos benefician. Es frecuente que la fantasía funcione para nuestra protección, así como para nuestra autodestrucción o para la destrucción de otros.

La fantasía se refiere a una imagen mental que puede ser consciente o inconsciente, generalmente relacionada con un deseo.

Las ilusiones perceptuales son el resultado de la intromisión de la fantasía en la percepción; esto podría aplicarse también a nuestra capacidad de juicio. Por ejemplo,

cuando sentimos envidia por competitividad con un buen pianista es posible que tengamos la fantasía de que está tocando mal y que, en consecuencia, resultemos con la ilusión de que es un mal pianista.

La persona con “delirio” trata a su fantasía como si fuera una realidad. Una persona enferma mentalmente que se cree Napoleón u otro personaje, llega actuar sus fantasías como si fueran reales.

Por lo tanto, hay una gran diferencia entre una fantasía que aceptamos como tal, la “ilusión” y el “delirio”, manifestándose en éstos dos últimas emociones más intensas que interfieren con el sentido de la realidad. Por tanto, la ilusión puede ser más destructiva que la fantasía y el delirio es todavía más destructivo que la ilusión, al establecer mayor distancia entre la percepción y la realidad.

2.2.3. La fantasía para Freud.

S. Freud (1900/2005) recurre ampliamente al concepto de la fantasía para explicar su teoría sobre la histeria, para lo cual escribe en 1897 que: “las fantasías son unos parapetos psíquicos edificados para bloquear el acceso a esos recuerdos (de la escena primordial)” (nota de la p.488), por tanto considera que, las fantasías:

son las etapas previas más inminentes de los síntomas histéricos... pero así como las hay concientes, son abundantísimas las fantasías inconscientes que tiene que permanecer tales a causa de su contenido y por provenir de material reprimido” (Freud, S. 1900/2005 , p. 488)

Posteriormente S. Freud (1905/2005, p. 183) consideró, que “la edad en que se activa la fantasía, poco antes de la pubertad” pueden llevar posteriormente a la compulsión de conductas placenteras, relacionadas por ejemplo al movimiento, cuando se es mecido de niño, después en los carruajes o el ferrocarril, lo que suele convertir los simbolismos en el núcleo de lo sexual. Y si después, al carácter placentero de las sensaciones de movimiento se suma la represión, se da un vuelco hacia su contrario, esas personas reaccionarán en su adolescencia o madurez con

náuseas, al ser mecidas o ataques de angustia en caso de viajar. Es así que descubrió este poder cuando relacionó las fantasías de la infancia con las de la edad adulta, por lo tanto, la fantasía podría tener una influencia poderosa en nuestras vidas.

Sin embargo para 1907, S. Freud opinó que la mayoría de los seres humanos crean fantasía en ciertas épocas de su vida y se adecuan a la variación de las condiciones de existencia, las considera como la formación de un sustituto o un subrogado del placer que el niño extraía del juego y que para el adulto:

...en vez de *jugar*, ahora *fantasea*. Construye castillos en el aire, crea lo que se llama *sueños diurnos*... pero, como el adulto se avergüenza de sus fantasías y se esconde de los otros, las cría como a sus intimidades más personales, por lo común preferiría confesar sus faltas a comunicar sus fantasías. (Freud, S. 1907/2006, pp.128-129).

Luego entonces, la fantasía es una forma de combatir la frustración y la ira de un modo parecido a un sueño. En la niñez es un pensamiento que se tiene cuando la capacidad de usar la razón no se ha desarrollado todavía y en la vida adulta, utilizamos la fantasía, para el cumplimiento del deseo, de esta manera hacer más tolerable nuestra vida.

Para S. Freud (1907/2006) el soñar despiertos es una actividad universal y las fantasías son el “vehículo” de nuestros impulsos instintivos. Al inicio de su obra, consideró que los deseos incluidos en las fantasías inconscientes tendían a ser más primitivos, raros y se oponían a la moralidad y a la realidad, pero más adelante reconoció que esto no era válido para todas las fantasías inconscientes, pues estas incluían mecanismos de defensa, adaptación y consideraciones morales y también miedo al castigo.

Tyson y Tyson (2000) cita a S. Freud para afirmar que debido a la cualidad impulsiva y perentoria de los impulsos instintivos, son los principales motivadores de la mente, “por tanto toda actividad mental está relacionada con los impulso” (p.62), lo cual incluye el fantasear.

2.2.4. *La fantasía para Melanie Klein*

Melanie Klein aborda la fantasía a lo largo de toda su obra, pero siempre alude a la de tipo inconsciente, postulando que están siempre presentes y activas en todo individuo, desde el comienzo de la vida misma, por lo que su presencia no es índice de enfermedad ni falta de sentido de la realidad, más bien, lo que determinará el estado psíquico del sujeto es la naturaleza de estas fantasías inconscientes y su relación con la realidad externa (Segal, 1992).

Klein (1952/2001), desarrolla este concepto al observar que, “el bebé experimenta ansiedad proveniente de fuentes internas y externas” (p. 70), reconoce la experiencia misma del nacimiento como la primera causa externa, le seguirán innumerables experiencias de gratificación y frustración de sus deseos, las cuales influyen en la fantasía inconsciente, lo que repercute de manera recíproca, en la percepción e interpretación de la realidad de acuerdo a los procesos de proyección, introyección y otras “defensas típicas del yo precoz, tales como los mecanismos de escisión del objeto y de los impulsos, la idealización, la negación de la realidad interior y exterior, y el ahogo de las emociones” (Klein, 1946/2001, p. 11), a los que recurre el yo como forma de hacer frente a la ansiedad, a partir de estos procesos aparecen fantasías que llevarán a establecer relaciones objetales primitivas, tanto en lo mental, como en la realidad.

Hanna Segal (1992, p.20) expone, que para Klein, “la fantasía inconsciente es la expresión mental de los instintos”, de este modo, para cada impulso instintivo, hay una fantasía correspondiente, por ejemplo al deseo de comer se fantasea algo comestibles, que satisface ese deseo. De igual manera Isaacs (1967) considera que la fantasía inconsciente, es el representante psíquico del instinto.

Para los klenianos, crear fantasías es una función del yo, lo que supone mayor grado de organización yoica del que postula Freud, y la estrecha relación entre estructura y fantasía inconsciente, permite influir en la estructura del yo y del superyó, mediante el análisis de las mismas.

2.2.5. *Las fantasías para otros autores*

Freeman y Kupfermann (1992), consideran que las vivencias humanas pueden clasificarse en tres mundos; el mundo de la realidad, el cual se supone debemos aceptar, el mundo de la fantasía y, nuestros mundos privados y secretos. Definen que:

la fantasía incluye tanto el soñar despierto en el cual estamos conscientes de nuestros pensamientos y deseos, como otras fantasías relacionadas con el ensueño que radican en lo más profundo de nuestra mente – fantasías de las cuales no tenemos conciencia-. (p. 14).

Plantean, que incluso las fantasías inconscientes conservan su tema original a lo largo de los años, pero pueden diferenciarse en cuanto a su elección de objeto.

La fantasía incluye lo que consideramos pensamientos al azar, sin embargo, si se examina con más atención estos pensamientos, no resultan ser tan azarosos sino bastante intencionados.

En cuanto a la fantasía inconsciente, es un proceso de pensamiento libre de la comprobación de la realidad, se mantiene subordinada únicamente al “principio del placer”, abandonando la dependencia respecto de otras personas, costumbre o leyes, por ejemplo, se puede utilizar las fantasías como una manera de pensar que se está libre en una situación de peligro, porque se obtiene más placer de las fantasías, que de la realidad (Freeman & Kupfermann, 1992).

Robert Stolorow y George. Atwood, (2004) quienes proponen la perspectiva intersubjetiva, consideran que las fantasías, al igual que los sueños convierten las configuraciones de la experiencia en imágenes perceptivas concretas, para ellos, “las fantasías pueden favorecer toda la gama de funciones psicológicas que se encuentran en el trabajo clínico psicoanalítico: satisfacción de deseos, defensa, autocastigo, etc” (Stolorow & Atwood, 2004, p. 111).

Desde esta perspectiva se resalta la función específica de la fantasía en aquellas situaciones intersubjetivas, en donde experiencias afectivas importantes no consiguen evocar respuestas de validación adecuadas del entorno, luego entonces, Stolorow y Atwood (2004, p.111) postulan que:

Las imágenes sensoriomotoras concretas de la fantasía dramatizan y reifican (concretizan) la experiencia emocional de la persona, dándole así un sentido de validación y realidad que de otra forma se encontraría ausente. Una función análoga puede ser proporcionada por cierto tipo de acciones a través de las cuales la persona intenta articular experiencias que nunca podrían ser codificadas simbólicamente.

Siguiendo este principio explican que, las fantasías arcaicas grandiosas y exhibicionistas, se construyen de forma reactiva en situaciones en las que experiencias afectivas de excitación, expansionismo, orgullo, eficacia y placer del niño en sí mismo, no evocan la respuesta de validación necesaria de las figuras de los padres, entonces las imágenes concretas de las fantasías grandiosas dramatizan y afirman las experiencias afectivas invalidadas y representan también lo que el niño percibía que se esperaba de él, de esta manera, obtener la respuesta que no se ha producido.

Otro tipo de fantasías, se producen a través del proceso que los teóricos de los objetos relacionales designan como *introyección*, que implica imaginarse al que invalida como alguien que, de alguna manera, ha sido introducido en la propia mente, de esta forma el vacío de las áreas invalidadas en el mundo subjetivo del niño se llena con otras personas emocionalmente significativas (Stolorow & Atwood, 2004).

Se considera que el soñar despierto o las fantasías, como cualquier otro contenido de la experiencia, pueden ser reprimidas cuando éstas o los estados afectivos que concretizan, se perciben como una posibilidad de peligro de la supervivencia psicológica.

Para **Peter Blos** (1981) la función de regular la angustia la desempeñan los padres – principalmente la madre- durante los primeros años de vida, y “pasa al dominio del niño a medida que desarrolla la fantasía y las actividades calmantes” (p.18), como

mamar, juego, entre otras, de ahí que el niño busque nuevas formas para manejar su angustia, formas en que las actividades lúdicas con contenido de fantasía y significación psicológica adquieren importancia. Luego entonces la fantasía es un medio para el manejo de las angustias.

Alberto Tallaferró (2008) considera la *negación en la fantasía*, como un mecanismo de defensa del yo contra peligros extrapsíquicos y lo define de la siguiente manera: “se caracteriza porque el sujeto modifica, en su fantasía, una situación real desagradable, transformándola en otra que le resulte más placentera” (p.112). Menciona que éste, es uno de los mecanismos que se observa por varios años en el yo infantil, para evitar el displacer mediante la resistencia directa contra impresiones externas, que pertenecen a la psicología normal y por tanto, no debe ser considerado patológico. Dicho proceso en el adulto se sustituye, por el sueño diurno, el cual es un producto secundario de naturaleza lúdica, con escasa carga libidinosa, que proporciona un ilusorio alivio o por lo menos un displacer menor.

2.2.6. *Las fantasías sexuales.*

El sexólogo Martos (s.f.), del Instituto de Psicología, Sexología y Medicina Espill, define que, una fantasía sexual es cualquier elaboración que se haga mentalmente con contenido sexual, “el contenido de las fantasías puede ser de lo más irreal o de lo más cotidiano, imposible o tan probable como que sucederá esa misma noche” (Martos s.f.).

Los sexólogos comentan que las fantasías sexuales son productos de la imaginación que todos somos capaces de crear, tengamos o no algún tipo de discapacidad. En una fantasía todo se vale, son un lugar seguro donde todo tiene lugar, donde se pueden hacer cosas que nunca se han probado y que incluso jamás se quisiera que pasara en realidad, pero que excita tan sólo con imaginarlas, o pensar cómo serían para disfrutarlas.

Uno de los mitos más comunes alrededor de este punto es creer que “si fantaseo, significa que me gustaría hacerlo” Martos (s.f.), pero en la realidad es que no tiene porque ser así, muchas de nuestras fantasías pueden ser muy excitantes y divertidas en nuestra imaginación, pero jamás las llevaríamos a cabo en la realidad.

Tyson y Tyson (2000, p.63) afirman que:

Las fantasías sexuales pueden estar dirigidas hacia el objeto, pero la satisfacción sexual es frecuentemente autoerótica. Durante la infancia y la niñez, la sexualidad es necesariamente autoerótica, siendo el propio cuerpo del niño el único medio para obtener satisfacción en circunstancias normales. El niño utiliza libremente su propio cuerpo y experimenta placer sexual a partir de todas sus áreas.

Cuando el niño pasa a la adolescencia se espera que la función autoerótica evolucione paulatinamente hacia la búsqueda del objeto heterosexual, lo cual es una de las metas de desarrollo de esta etapa.

2.2.7. Función de la fantasía.

S. Freud (1907/2006), expone sobre algunos caracteres del fantasear y afirma:

Es lícito decir que el dichoso nunca fantasea; sólo lo hace el insatisfecho. Deseos insatisfechos son las fuerzas de las fantasías, y cada fantasía singular es un cumplimiento de deseo. Los deseos pulsionales difieren según sexo, carácter y circunstancias de vida de la personalidad que fantasea. (pp. 129-130)

S. Freud (1907/2006, p. 130) considera que las fantasías siguen dos orientaciones rectoras: “son deseos ambiciosos, que sirven a la exaltación de la personalidad, o son deseos eróticos” y opina que los hombres suelen tener más las primeras y las mujeres las segundas, según las condiciones culturales.

Para Stolorow y Atwood (2004) la función específica de la fantasía, es producir imágenes que validen experiencias afectivas importantes, las cuales no consiguen evocar respuestas de validación adecuadas del entorno.

Susan Isaacs (1967) contemporánea de Melanie Klein, señala en base a la experiencia analítica, que la mayoría de las fantasías (como los síntomas), sirven para otros fines además de la realización de deseos, cómo la negación, reaseguramiento, control omnipotente, reparación, etc. Reconoce, que aunque todos estos proceso metales cuyo fin es disminuir la tensión instintiva, la ansiedad y la culpa, contribuyen también para la realización de deseos, por lo que es útil discriminar los distintos procesos y los fines particulares.

Hanna Segal, considera que las funciones de la fantasía son múltiples, complicadas y que tiene además un aspecto defensivo que se debe tener en cuenta, señalando que “el objetivo de la fantasía es satisfacer impulsos instintivos prescindiendo de la realidad externa, se puede considerar que la gratificación proveniente de la fantasía es una defensa contra la realidad externa de la privación” (Segal, 1992, pp. 22-23), agrega que esta defensa, es también contra la realidad interna, esto es que, cuando el sujeto hace una defensa contra la realización de deseos, no solamente está evitando la frustración y el reconocimiento de una realidad externa displacentera, si no también se esta defendiendo contra la realidad interna de su propia hambre y de su propia ira.

Para Freeman y Kupfermann (1992), las fantasías controlan la máquina psíquica que llamamos mente, el cuerpo y lo mental están íntimamente relacionados y cuando tenemos una sensación corporal, nuestra mente responde automáticamente con una fantasía que puede ser consciente o inconsciente, según percibimos algo que nos agrada, nos alarme o nos sea indiferente.

Las fantasías se forman con un propósito, a veces nos aplacan la conciencia, otras veces nos entregamos a ellas por puro placer, otras más por una venganza imaginaria contra quienes nos han lastimado, o para recuperar fuerzas y protegernos. Por tanto es posible que la fantasía funcione para nuestra protección, así como para nuestra autodestrucción o para la destrucción de otros, como las fantasías de poder de Adolfo Hitler, que concluyeron con la muerte de millones de

personas y con la de él mismo, o como la mujer que no puede parar de comer por la fantasía de fallarle a su madre si no come bien (Freeman & Kupfermann 1992).

Algunas fantasías se estimulan desde adentro, como el hambre, otras tienen un estímulo externo, como ver una puesta de sol o ver en la calle o en la televisión a una pareja que se besa con fogosidad, lo que hace probable, que una señal del exterior sea afín con algo que actualmente nos preocupa y haga que la fantasía se dispare en forma de ensueño. También es posible que la fantasía sea provocada por cualquier emoción que necesita una salida, pero que no puede expresarse en la realidad porque se teme que pueda alejarnos de quienes se ama, por tanto funge como una expresión parcial y sustituta de la emoción.

En psicoanálisis se considera que ante la fantasía prohibida, puede aparecer el mecanismo de la “formación reactiva”, que ocurre cuando mostramos en nuestra conducta un deseo opuesto al que originalmente teníamos porque nos damos cuenta que este es un tabú, así nuestra defensa consiste en comportarnos de la manera opuesta y negar así la fantasía.

Cuando el adolescente en la elección de objeto, no logra reconciliar y alcanzar el equilibrio entre las posesiones de actividad y dependencia, producto de encontrarse sobreprotegido o severamente privado, se presenta más fuerte la defensa en contra de la pasividad, “por medio de fantasías y actos rebeldes y hostiles” (Blos 1962/1981, p.113).

Peter Blos (1962/1981) señala que cuando la libido se encuentra flotante ante los nuevos impulsos instintivos de la pubertad debido a la separación de la catexis de los objetos antiguos, pero, que aún no puede unirse a nuevos objetos, sucede que la fantasía asume una función de lo más importante y esencial. Volcarse en el diario mantiene la fantasía, por lo menos parcialmente relacionada a un objeto y el hecho de escribir sus pensamientos mantiene las actividades mentales del adolescente más cerca de la realidad, ya sea que estas actividades impliquen afectos o deseos, fantasías, aspiraciones o esperanzas, o exceso de arrogancia o desesperación.

Conforme crecemos, tenemos que ocultar a los ojos del mundo los deseos profundos que están incluidos en nuestras fantasías, principalmente los deseos sexuales, el odio, la envidia, los celos y la avaricia, ya que tales fantasías nos avergüenzan porque creemos que los pensamientos que conllevan son prohibidos, así el fantasear impide que pongamos en práctica algunos pensamientos destructivos. No nos avergüenzan aquellas que se mantienen dentro de los límites de la aprobación de la sociedad, como enamorarse, lograr fama, ganar riqueza, etc. por tanto soñar despierto es dable, si no se hace con exceso, ya que si se vive demasiado entregado a la fantasía, no se podrá realizar nuestro potencial en cuanto amor, trabajo y creatividad.

2.3. Perspectiva psicoanalítica de la sexualidad

En la teoría del desarrollo de S. Freud expuesta anteriormente, se ha abordado este tema de manera importante, por lo que en este apartado sólo se presentan algunas puntualizaciones que se consideran pertinentes, debido a la confusión que surge en algunos contextos sociales cuando se habla de sexualidad desde esta perspectiva, lo que ha repercutido incluso a satanizar al psicoanálisis, o considerarlo pansexualista, producto en parte, de tal confusión.

De acuerdo al diccionario de psicoanálisis, la palabra sexualidad, no designa únicamente las actividades y el placer dependientes del funcionamiento del aparato genital, sino que se concibe toda una serie de excitaciones y de actividades, presentes desde la infancia, que producen un placer que va más allá de la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental, como la respiración, el hambre, la función excretora, etc., y que se encuentran también en los componentes del amor sexual (Laplanche & Pontalis, 1993).

Al respecto Tyson y Tyson (2000, pp.60-61) precisan que S. Freud en 1905 en los escritos sobre “Tres ensayos para una teoría sexual”:

“utilizó el término *sexual* para referirse a los placeres sensuales derivados de cualquier área u órgano del cuerpo, no solo los genitales, y *libido* para referirse a la hipotética energía que subyace al placer sexual”.

Al considerarse erróneamente una equivalencia total entre la libido y sexualidad genital, lleva a S. Freud aclarar posteriormente “que la libido debería ser pensada de manera más amplia, como amor o una ‘fuerza amorosa’, siendo la sexualidad sólo una de las manifestaciones de la libido” (Tyson & Tyson, 2000, p.61).

A su vez, Anna Freud (1992, p.76) aclara que “la sexualidad infantil no es idéntica a la vida sexual adulta en su forma, ni en su meta... El concepto de sexualidad, que anteriormente incluía la función genital, se ha ampliado” de tal modo que se incluye las actividades pregenitales y las extragenitales.

Melanie Klein (1921/1990, p. 16) afirma:

podemos evitar al niño una represión innecesaria liberando – primeramente en nosotros mismos – la entera y amplia esfera de la sexualidad de los densos velos de secreto, falsedad y peligro, tejidos por una civilización hipócrita sobre una base afectiva y mal informada. Dejaremos al niño adquirir tanta información sexual como exija el desarrollo de su deseo de saber, despojando así a la sexualidad de una vez de su misterio y de gran parte de su peligro...Además al impedir esta represión, esta carga de sufrimiento superfluo, estamos sentando las bases para la salud, el equilibrio mental y el desarrollo positivo del carácter.

Luego entonces al precisar, que sexualidad no es sólo genitalidad, en la presente investigación se considera la sexualidad como toda acción que tiende a la búsqueda de placer; que se observa muy temprano en la vida del niño, prácticamente desde que éste aparece en el mundo, posteriormente, la genitalidad se organizará en el marco de la sexualidad pero como un producto secundario de ésta.

Es así que la sexualidad es un aspecto muy amplio y de gran influencia dentro de la vida humana, que involucra una serie de manifestaciones conductuales, biológicas y emocionales, relacionadas con experiencias personales, tipo de crianza, influencias

socioculturales, valores, prejuicios adquiridos, entre otras, que producen a su vez, una gama amplia de expresiones y vivencias, de muy diversa índole. Sin embargo, a pesar de las contribuciones sobre el tema de la sexualidad, es importante reconocer que persisten en algunos sectores, múltiples tabúes hacia la sexualidad, uno de estos sectores se observa en el ámbito de la discapacidad intelectual, lo que se amplía en el siguiente punto.

2.4. Discapacidad Intelectual y sexualidad

Hablar de discapacidad intelectual, conlleva una larga historia de lucha y cambios de paradigmas, que han evolucionado gracias al estudio del retardo mental a lo largo del tiempo. De tal manera que la visión de este trastorno se ha modificando, encontrando en la antigüedad, conceptos polarizados como idiotismo, tontos, monstruos, criaturas inmortales, o por el contrario se les concebía como niños especiales de Dios. Posteriormente surge en la historia un parteaguas en el diagnóstico de retraso mental con el desarrollo de las pruebas psicológicas desarrolladas por Binet y Simon a principios del siglo XX, para identificar a los niños que estaban en riesgo de fallar con el programa educacional estándar, sucesivamente Terman desarrolló el concepto de “coeficiente intelectual” (CI), para designar la medición de la inteligencia, considerándolo permanente y constante a lo largo de la vida, lo que “llevó subsecuentemente a la introducción del concepto de incurabilidad en la definición de retraso mental” (Solloa, 2006, p.59). Sin embargo, con las sucesivas investigaciones y aportaciones del estudio sobre este padecimiento, desde otros ámbitos como la neurociencia y psicoterapia psicoanalítica, se cuestiona el concepto de permanencia del CI.

2.4.1. Concepto de discapacidad intelectual.

La Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), revisa sus conceptos y publica en el 2004, un manual de información actualizada sobre la definición y clasificación del estado del funcionamiento conocido normalmente como retraso mental, dando la siguiente definición:

Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años. (AAMR, 2004, p. 25)

Una conducta normal produce aceptación, por tanto cuando un niño se comporta de manera extraña, hay que ayudarlo a aprender una forma más aceptable del comportamiento.

La Sociedad Mexicana para el Estudio científico de la deficiencia Mental en México (1998) postula que una persona con discapacidad intelectual en el nivel moderado y leve es capaz de adquirir conocimientos correspondientes al 3ro. o 4to. Grado de primaria (Álvarez, Torres, Arias, Garza, Pérez, Sevilla & Gonzalez 1998).

Molina (2002), retoma los criterios de la AAMD (American Association on Mental Deficiency) y obtiene la siguiente clasificación:

NIVEL	CI DE BINET	CI DE WECHSLER	EDAD MENTAL EN LA EDAD ADULTA.	CIE-9 *
Ligero	68 - 52	69 - 55	8.3 - 10.9 años	50 - 70
Moderado	51 - 36	54 - 40	5.7 - 8.2 años	35 - 49
Severo	35 - 20	39 - 25	3.2 – 5.6 años	20 - 34
Profundo	Menor a 19	Menor a 24	Menor a 3.1 años	Debajo de 20

* (Esta columna se agrega de la clasificación de la CIE-9, presentada en la AAMR, 2004)

El cuestionamiento de diversos profesionales respecto al uso del término retardo mental, que conlleva un carácter peyorativo desde una perspectiva psicopatológica, ha llevado recientemente a lo siguiente:

reemplazarlo por ***Discapacidad Intelectual y del Desarrollo***. De hecho, la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), asociación con 130 años de antigüedad... cambio su nombre por el de *Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y Desarrollo (AAIDD)*, haciendo con ello más socialmente aceptable la manera de dirigirse a las personas con discapacidad intelectual (Mineduc, 2007,p.17)

La atención de la discapacidad intelectual también se ha modificado a través del tiempo, al pasar por diferentes enfoques. Partió desde una visión pesimista y de custodia; posteriormente con el auge de técnicas de modificación de conducta y procedimientos de entrenamiento en las instituciones se observaron avances adaptativos. Recientemente, con la emergencia del paradigma cognitivo, se ha incorporado el modelo de procesamiento de información, sistemas de autorregulación y metacognición (Solloa, 2006), que permiten incorporar mayores aprendizajes en las personas con discapacidad intelectual.

Pérez (2000) considera que el padecimiento del retardo mental es complejo, rico en sutilezas, matices y enigmas en los procesos psíquicos que se constituyen, por lo que es necesario reconocer esta complejidad y la fina trama que lo sustenta para impulsar un cambio sustancial en su tratamiento, para ello es esencial tener muy en cuenta aquellos procedimientos que faciliten el acceso del niño con handicap al estatuto de sujeto, lo que le permitirá un desarrollo afectivo e intelectual más equilibrado y diferenciado de quienes lo rodean, para lo cual es importante tener en cuenta que si bien, cierto grado de discapacidad es en general inevitable, hay mucho trabajo por hacer para reducirla, lo que implica un cambio radical en la conceptualización de ésta condición de vida.

A pesar de que la intervención por medio de la psicoterapia psicoanalítica, tiene varios años de investigación en nuestro país, con el grupo Teseo inicialmente, después Tonalli y la posterior fundación en 1987 de la Asociación Mexicana para el Estudio del Retardo Mental y la Psicosis Infantil, A.C. (AMERPI, que se encuentra en la ciudad de México, D.F.), todavía su difusión y sensibilización hacia ofrecer este

tipo de atención, no ha permeado lo suficiente, principalmente hacia el interior de la república mexicana, en concreto en el estado de Michoacán.

2.4.2. El adolescente con discapacidad intelectual.

El individuo con discapacidad intelectual pasa en su mayoría por procesos similares a la población sin discapacidad, como se ha venido comparando en los ámbitos abordados, por lo que se expone a continuación algunas puntualizaciones adicionales, como lo especifica Garza (1998, p.291):

La mayoría de las personas con deficiencia mental están en las categorías de leve y moderado, y en ellos el desarrollo sexual es física y fisiológicamente igual al de las personas sin discapacidad; se considera que cuanto mayor sea el daño a las capacidades intelectuales, mayor es la probabilidad de que el desarrollo sexual biológico se vea afectado; los niveles profundo y severo tienden a mostrar retraso en la maduración sexual característico de la pubertad.

En lo sucesivo se dará por entendido que se hará referencia sólo a los adolescentes con discapacidad de los rangos leve y moderada, quienes manifiestan su adolescencia como la de muchos adolescentes, con las siguientes características:

recibe influencia del medio que los rodea y le atrae la ropa que usan otros muchachos, le gustan los artistas de moda, siente atracción heterosexual, además de tener manifestaciones propias de la etapa física y fisiológica por la que atraviesa, presentando periodos de pereza, somnolencia, irritabilidad, masturbación, fluctuaciones de humor y estado de ánimo.(Garza, 1998, p. 291).

Por lo que las diferencias en los muchachos con limitación intelectual, se encuentra principalmente en las oportunidades para tener experiencias de socialización y noviazgo, así como actividades de independencia asociadas a éstas, por lo que Garza (1998), considera que la crisis de la adolescencia en el deficiente mental puede causarle mayor desadaptación por el incremento de sus niveles de inseguridad, cuando en la infancia predominaron experiencias de

segregación familiar y social, así como frustraciones y falta de logros personales, lo cual genera angustia debido a la debilidad del sistema defensivo, por lo que la ansiedad y la depresión pueden presentarse con mayor facilidad, o bien, se pueden presentar conductas obsesivas, o mostrarse egoísta, distante, ensimismado, poco comunicativo, taciturno y vulnerable, al no saber cómo manejar sus impulsos internos. Por lo que el apoyo de la familia para favorecer que el adolescente con discapacidad intelectual amplíe sus contextos de interacción, educación y capacitación es importante a fin de evitar un círculo restringido que desencadene las conductas descritas

En una exploración con alumnos, padres y docentes de Educación Especial, realizado por el Equipo de Educación Especial y la Secretaría Técnica en Sexualidad y Afectividad del ministerio de Educación de Santiago de Chile (Mineduc, 2007), señalan las siguientes características en niñ@s y jóvenes con discapacidad intelectual:

- Tienen a ser más desinhibidos/as en la forma de iniciar y llevar a cabo la exploración del cuerpo y los que tienen más dificultades para integrar racionalmente la información que se les entrega, presentan rasgos más exacerbados y con dificultades para establecer límites respecto de los lugares y oportunidades en que cabe realizar estas indagaciones.
- Experimentan con mucha 'normalidad' la aparición y maduración del interés sexual. Los códigos con los cuales enfrentan su experiencia erótica o amorosa ocurren más desde la naturalidad de los episodios, que desde categorías que las califiquen como buenas o malas conductas.
- Funcionan desde la espontaneidad, el juego y la realización, pero no son capaces de discriminar conductas riesgosas a trasgresoras de su intimidad o la de otros u otras. La dificultad para poner límites los vuelve vulnerables, tanto entre pares como potencialmente respecto de otros u otras que puedan vincularse con su cuerpo. *(son más expresivos, no ven lo malo y ahí hay que tener cuidado, ellos no ven la maldad*

en el otro, si los están tocando lo toman como afecto, como cariño, no por el lado sexual que lo podría tomar otro niño que tuviera un poco más de preparación).

- Su capacidad de comunicar intereses, determinar expectativas y configurar identidades singulares respecto de sí y de los otros, está influida por el tipo y grado de discapacidad. Dependerá de las facultades analíticas y comunicativas básicas y de la capacidad de manifestar inquietudes y proyectarlas a su contexto biográfico.

- A nivel de las relaciones interpersonales y las pautas de convivencia cotidiana, no es posible describir categóricamente el comportamiento de niñ@s y jóvenes con discapacidad intelectual en el ámbito de la sexualidad y la afectividad, ya que son disímiles en la forma y no necesariamente involucran conductas problemáticas.

- La necesidad de tener experiencias sociales basadas en vínculos significativos (afectivos y sexuales), no se extingue a propósito de la discapacidad. Por el contrario, la posibilidad de construir vínculos singulares y la incorporación del concepto del otro para definir la propia identidad, se vuelven elementos cruciales para lograr su integración al medio.

- La diversidad y la heterogeneidad de los sujetos con discapacidad intelectual no solamente debe ser vista en función de qué tan limitados o constreñidos están estructuralmente, para organizar expectativas y necesidades, comunicarlas de manera coherente y determinar cursos razonables de acción. Existe también la visión constructiva donde estas diferencias tienen que ver también con que existen aquellos que están en perfectas condiciones de iniciar procesos de aprendizaje, demandar e integrar información y, aprovechar las oportunidades de acompañamiento tutorial que otros puedan efectuar para orientarlos en su comportamiento y generar factores protectores o de reducción de riesgos.

Estas características pueden deberse a que con frecuencia la integración cuerpo/mente no ocurre de manera armónica, ésto es, mientras el desarrollo físico es prácticamente igual al de los normales, cuando no se trata de inhabilidades especi-

ficas, el desarrollo psicológico es más lento (Govigli, 1998). De igual manera Jerusalinsky (s.f.) reconoce que pese a las similitudes entre chicos normales y chicos con síndrome, el proceso para el Down es más lento debido a sus condiciones genéticas.

De tal manera que puede observarse que “el deficiente mental tiene una adolescencia prolongada y esta dura tanto como dure la imposibilidad de integrarse laboralmente y pueda tener mayor autosuficiencia y autoconducción” (Garza, 1998. P. 294). Al respecto la sexualidad está implícita en los aspectos mencionados por lo que es preciso abordar las condiciones en las que suele predominar sus experiencias en este ámbito.

2.4.3. Consideraciones sobre la sexualidad en individuos con discapacidad intelectual.

Después de que la marginación y exclusión ante las personas con discapacidad fue el tema central por muchas décadas, fue a partir de los años 70's, que aspectos como, tiempo libre, productividad, deporte, sexualidad, entre otros, comenzaron a presentarse en congresos científicos, lo que explica parte de los escasos escritos sobre el tema.

José Ramón Amor (2000) retoma la dificultad que existe sobre la temática de la sexualidad humana en circunstancias normales, por lo que éste ámbito se vuelve más complejo en el caso de las personas con deficiencia mental, debido a que en éste segmento de la población este aspecto se ve más como un problema que como un atributo humano positivo, por tanto, “la conjunción de ambas constataciones trae como resultado que hablar de la sexualidad de aquellas personas que están afectadas de deficiencia mental significa intentar un discurso sobre un doble tabú, sexo y deficiencia mental” (p. 65).

Como todos los individuos, las personas con discapacidad poseen un cuerpo sexuado que experimenta: sensaciones, emociones, deseos, erotismo y placer; que

al relacionarse con otros, va construyendo en el transcurso de su vida su identidad como hombre o mujer. Aunque las personas con discapacidad también pueden amar, ser amadas y experimentar una vida sexual satisfactoria (que tendrá su especificidad considerando sus posibilidades y limitaciones), los prejuicios y creencias erróneas, han transformado su sexualidad en un ámbito plagado de tabúes y prohibiciones. Al respecto, Amor (2000) define cuatro prejuicios sociales a los que denomina “mitos”, por ser un conjunto de creencias generalizadas, fuertemente arraigadas en el subconsciente, de poderoso influjo, que se dan por ciertas y evidentes, sin necesidad de una reflexión o indagación ulterior, como las siguientes:

- Todos los deficientes mentales son iguales.
- La deficiencia mental es siempre hereditaria: el temor a la prole.
- Las personas con deficiencia mental poseen una sexualidad exacerbada.
- La persona con deficiencia carece de deseos y necesidades en el terreno sexual: “santos, inocentes, puros”.

Es así que, en la práctica, a pesar de existir diversos documentos que avalan los derechos de las personas con discapacidad a una vida plena en todos los ámbitos humanos, se encuentra que:

por prejuicios y actitudes erróneas frente a la sexualidad y/o frente a la discapacidad, la familia, la escuela y la sociedad en general, han relegado la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual a un sitio casi inexistente y alejado de las experiencias posibles para ellas, negándoseles con ello, el derecho a ser apoyados y acompañados para transitar armónicamente su desarrollo en este ámbito, a pesar de que por las mismas dificultades que acarrea su discapacidad, lo necesitan más que nadie (Mineduc, 2007, p. 5).

En un congreso sobre el derecho de las personas con síndrome de Down a formar una familia, el psicoanalista Alfredo Jerusalinsky (s.f.) señaló que:

las personas con síndrome de Down viven su sexualidad igual que el resto de las personas. La condición genética de estos seres es sólo una máscara, pero adentro

está el corazón; es decir, el sujeto que vive su vida amorosa y su sexualidad como la de cualquiera.

Es importante concebir que el individuo con Síndrome de Down puede lograr total autonomía si su sexualidad “ha sido bien encauzada por sus padres” (Jerusalinsky, s.f.), incluso menciona que en Buenos Aires, la maternidad y la paternidad en estas personas es un hecho frecuente, aunque sigue siendo tabú, pero las mujeres y los hombres Down también quieren formar una familia.

Edmonson, et al. (1979) estudian las respuestas a un cuestionario de 261 preguntas a veinticinco hombres y veinticinco mujeres, con discapacidad intelectual leve y moderada, de 18 a 42 años de edad, en donde concluyen que el CI no es una limitación para el conocimiento sexual, sino que las posibles discrepancias que se encuentran se deben más bien a diferencias en las experiencias vividas y la instrucción recibida, más que al CI que poseen. Por tanto, es prioritario interrogarse por las oportunidades de que disponen las personas con deficiencia mental para salir con amigos, entablar relaciones y enamorarse, de tal manera que se puede afirmar que las conductas inadecuadas se deben más a factores ambientales que a la propia psicología del individuo.

Al respecto Amor (2000, p.127) postula que, al observar conductas que se catalogan inapropiadas socialmente:

lejos de ser en la mayoría de las situaciones la muestra de una sexualidad *perversa o distorsionada*, lo que está indicando es un fuerte deseo de la persona por alcanzar independencia, una llamada de atención acerca de su condición masculina/femenina, una dramática apelación encaminada al logro de mayores cotas de autonomía, un deseo de realización personal a todos los niveles, una huida del aburrimiento y la soledad que empapa su existencia.

Aunque se puede identificar en el desarrollo psíquico de algunas personas con discapacidad intelectual, una fragilidad yoica y por ende superyoica, como producto de la predisposición biológica, esta particularidad ha llevado a la creencia genera-

lizada, que todas estas personas necesitan apoyos externos para el manejo de su conducta sexual (yo auxiliar), sin embargo, Pérez de Plá (comunicación personal, 03 de Julio, 2009) menciona que a lo largo de los años del trabajo con estos individuos, puede reconocer que ésto no es aplicable a todos, dado que algunos de ellos presentan por el contrario una fuerte represión e inhibición de su sexualidad, luego entonces algunas conductas socialmente no aceptadas, expresan necesidades particulares y no necesariamente como producto directo de la discapacidad, lo que indica la importancia de considerar los aspectos multifactoriales de la conducta sexual errática, en donde el entorno familiar tiene una consideración básica.

Es así que, para mejorar la situación de las personas con ésta condición, lo primero que hay que hacer es desmontar los mitos existentes, que son fruto de ese desconocimiento, y nada mejor para conseguirlo que acercarse a convivir con ellas. Por lo que es importante mencionar las contribuciones de investigaciones sobre el tema.

Belmonte (2000), Amor (2000), Baldaro, et al. (1998) señalan que en lo fundamental, no se encuentran grandes diferencias entre la sexualidad de un deficiente y la de un sujeto normal; no poseen un impulso sexual mayor que el de un no deficiente, presentan preocupación por definir su identidad sexual como todo ser humano, por lo que las particularidades se encuentran principalmente en las experiencias, posibilidades y formas en las que se les permita vivir éste rubro.

Finalmente es relevante señalar la correlación que existe entre la inhibición sexual y la inhibición intelectual, a lo que Duarte (2000) considera ésta última como un mecanismo de defensa psíquico, que han observado en la práctica con pacientes con retardo y que se constata también en el trabajo clínico de Mannoni (1964), M. Mahler (1942) y Klein (1921), quienes consideran que:

el repudio y la negación de lo sexual y primitivo son las causas principales del daño ocasionado al impulso a conocer y al sentido de la realidad, y ponen en marcha la represión por disociación (en Duarte, 2000, p. 171).

De tal manera que si a un niño se le inhibe a conocer y saber sobre su propio cuerpo, se le inhibe de manera indirecta el interés e impulso por conocer lo que está fuera de sí, de ahí la importancia de brindar orientación y espacios para el conocimiento de su sexualidad, en donde el involucramiento de los padres es inminente como lo señala Jerusalinsky (1988) al decir que, la historia de la sexualidad comienza en la relación madre-hijo, desde la presencia del deseo, por lo que:

Una vida sin placer es una vida sin deseo, y esto equivale a la locura. Este placer se gesta en la identificación con una madre gozosa de tener su hijo, y con un padre que le abre promesas de realización sexual futura en el mundo externo, a cambio de la inhibición actual. Por esto aparecen con tanta frecuencia problemas sexuales con los deficientes mentales: el deseo de la madre dirigido hacia el hijo queda perturbado, a veces suspendido o quebrado. La reciprocidad del intercambio madre-hijo deja de ser gozosa, por la depresión materna, por la conmoción familiar, y con la sensación de intrusión que produce el recién llegado, no coincide con el hijo esperado. (en Duarte, 2000, p. 167).

Tener esto presente, indica la importancia de considerar la relación del hijo con su madre, con el padre, su familia y posteriormente con la sociedad. Por lo que la participación de los padres en la sexualidad de los hijos es otro de los componentes que se encuentra entremezclado en los seres humanos, como se muestra a continuación.

2.4.4. Los padres frente a la sexualidad de sus hijos

La importancia de esta sección, radica en considerar que el hijo vive en relación, en donde el vínculo emocional, sustenta el desarrollo psicológico del ser humano. Por tal razón se menciona brevemente el impacto que tiene la presencia de un hijo con discapacidad en la familia.

Mannoni (1964/1994), considera que es importante partir de lo que representa inconsciente el niño para toda madre, ya que desde el embarazo se producirá una imagen fantasmática, que se superpone a la persona “real” del niño, quien de mane-

ra inevitable llevará a la madre, al repaso de su propia infancia, teniendo ese ser como misión restablecer, reparar aquello que en la historia de su mamá fue juzgado como deficiente, carente, o incluso prolongar aquello a lo que ella tuvo que renunciar, de tal manera que reflexiona:

Si ese niño, cargado así de todos sus sueños perdidos, llega *enfermo*, ¿qué será de él? La irrupción en la realidad de una imagen del cuerpo enfermo va a causar en la madre un shock: en el instante en que, en el plano fantasmático, un vacío era llenado por un niño imaginario, surge el ser real que, por su enfermedad, no sólo va a despertar los traumas y las insatisfacciones anteriores, sino que impedirá más adelante, en el plano simbólico, que la madre pueda resolver su propio problema de castración. (Mannoni 1964/1994, p.22).

Por lo que la llegada de un niño enfermo, no puede dejar de tener incidencia sobre la madre en primera instancia y subsecuentemente en el padre, por lo que cada familia vivirá su propia angustia en función de la falta de señales de identificación de su niño y la repercusión en el plano narcisista de los padres. Ante todo esto Mannoni (1964/1994), realiza una exploración psicoanalítica procurando trascender el rótulo de deficiente (el cual llega a cuestionar), centrando su interés en el punto de partida de la cristalización de la angustia familiar y en conocer lo perturbado de la situación dual madre-hijo en el nivel del lenguaje, que se expresa por un camino extraviado, inmovilizando al sujeto en el estatuto social que se le ha adjudicado, lo que fija a su vez a la madre en el rol que ella misma se ha asignado. De tal manera que cada niño tendrá su historia particular, que pesará sobre todo su devenir humano.

Pérez (2000) menciona la importancia de reconocer el constante rechazo inicial, así como el deseo de muerte o abandono del niño, que con frecuencia no es explícito. Posteriormente aparece en los padres tristeza, depresión, culpa, enojo y agresividad dirigida a los médicos, al hijo o a la pareja, que será diferente de acuerdo a la historia y personalidad de los progenitores. A pesar de que no es fácil superar el rechazo, “es esencial no huir, recibir en conjunto a ese niño y verlo como una persona total, no sólo como un discapacitado” (Pérez, 2000, p. 54).

De tal manera que la función de la familia respecto del niño, es la de permitir su paso del propio mundo al de los adultos y en definitiva al de la sociedad, lo que implica pasar por varias fases evolutivas, que suponen un proceso de adaptación que incluye relaciones entre los miembros, como dinámicas psicológicas propias. En ese transcurso, Govigli (1998) considera que en algunas familias pueden darse perturbaciones de dos tipos, que las define como siguiente:

- Cambios demasiado rápidos que no permiten subsistir el equilibrio precedente por uno sucesivo.
- Fijaciones en determinadas modalidades comportamentales debidas al miedo (no consciente) de no alcanzar un nuevo equilibrio, una vez modificadas las condiciones preexistentes. (p.42)

En ambas situaciones se pierde la flexibilidad que lleva a la cristalización de un equilibrio rígido que no permite cambios oportunos. Entonces si la familia no examina y desarrolla las potencialidades del hijo, lo privará de los cambios evolutivos, con la intención de no poner en discusión el orden conseguido y no afrontar nuevas angustias, que perturben “el reequilibrio”, aunque sea a causa de un sufrimiento profundo, por tanto, ante la evidencia física de que el niño ha dejado de serlo, se genera perturbación y “la sexualidad en estos casos es vivida como un trauma, un despertar de la angustia, y en consecuencia ha de ser negada, cancelada como el crecimiento mismo del hijo” (Govigli, 1998, p.49)

Sin embargo resulta paradójico el observar, como los padres, o la sociedad, niegan y reprimen las manifestaciones “normales” de los adolescentes dentro de su desarrollo, infantilizándolos, sin permitirles que tengan una evolución lo mas “normal” posible, es decir, los adolescentes con discapacidad, expresan las mismas fantasías sexuales que la población sin discapacidad, pero la diferencia radica en la manera como externan estas fantasías y en la consecuente res-puesta represora de la sociedad, que no admite y acepta estas manifestaciones como producto de la evolución psíquica y biológica de la adolescencia.

Pérez (2000) sustenta que la libidinización de ese cuerpo marcado por el hadicap, por parte de la madre se vuelve muy complicada, en donde uno de los aspectos más difíciles es verlo sexuado, que genera ambivalencia en el vínculo que toma diferentes manifestaciones como rechazo, sobreprotección, o dificultades para la separación.

Govigli (1998), considera que la actitud de los padres frente a la sexualidad de sus hijos, los confronta con la propia sexualidad, a lo que comenta:

cuando los padres ignoran la sexualidad de sus hijos, no quieren negarla, sino solamente cancelar la angustia que experimentan en esta confrontación con su propia intimidad o eludir la dificultad de responder a temas del tipo normal/anormal, lícito/ilícito, amor/convivencia, sexualidad/afectividad. Los hijos querrían respuestas, las cuales muchas veces no corresponden a lo que los padres quisieran decir, y resulta inevitable enfrentarse con las propias contradicciones. De este modo la esfera de la sexualidad representa el terreno de la emancipación de los padres. (p. 52)

De tal manera que el crecimiento de los caracteres sexuales de los hijos, como la aparición de vello púbico, la primera eyaculación, la menarquía son señales que abre viejas heridas, sobre la elección o renuncia que hizo la pareja, por lo que Guldi (1983) menciona:

se resisten los padres a aceptar la sexualidad del hijo deficiente porque les enfrenta con la suya propia, con la que pudo ser y no fue. Se intenta censurar esta madurez sexual del hijo/a utilizando un sofisticado y complejo mecanismo de rechazo a través de instrumentos verbales y extraverbales, como, por ejemplo, el llenar al hijo deficiente adulto de carantoñas y mimos infantiles, que bloquean la autonomía de los hijos en situaciones lejanamente sexuales, como pueden ser la elección de vestidos, de lecturas o de películas; estas elecciones, que lejanamente tienen algo que ver con lo sexual supondría, al menos, una elección autónoma que debería ser la premisa para una elección sexual libre; por eso es censurada. Se aceptan, como mucho, prácticas autoeróticas, pero la misma menstruación queda reservada y oculta en la más estricta intimidad. No obstante, cuando ciertas prácticas sexuales irrumpen incontrolables, la angustia de los padres se hace irrefrenable o se recurre al psiquia-

tra a causa de estas perversiones; se intenta, a toda costa, perpetuar en el tiempo una imagen del hijo/a como ángel asexual. (en Amor, 2000 pp. 72-73)

Lógicamente, en la medida en que se continúa contemplando como un niño, a la persona con deficiencia mental, se le mantiene negado el acceso a la sexualidad de los adultos, por lo que es común encontrar en algunos discursos de los padres conductas sobreprotectoras, que no permiten desarrollar la autosuficiencia, autonomía y por ende independencia de los hijos, incrementando aún más, de manera indirecta la discapacidad del hij@, justificando su actuación con múltiples razones, como por ejemplo, “se tarda mucho y hace que salgamos tarde de casa, por eso mejor lo vestimos”, o “gasta mucha agua o jabón por eso no lo dejo bañarse” o “no se talla bien”, entre otras expresiones que no permiten desarrollar habilidades y mantiene la dependencia padres-hijos, a pesar de contar con posibilidades y recursos motores adecuados.

Garza (1998) menciona que debido a que el círculo social del deficiente mental es limitado, los padres lo mantienen así, como una cierta forma de protección de abuso de personas sin escrúpulos, considerando que al ser más espontáneos en sus expresiones, actúan sin malicia y no se dan cuenta de intenciones ocultas, por esta razón las familias son sobreprotectoras, pero extienden esta protección en forma permanente, lo que genera a su vez una afectividad ambivalente entre la dependencia-independencia.

De tal manera que, una persona con discapacidad, “aunque tenga recursos intelectuales suficientes, si no es pensado como capaz de saber de sí permanecerá alienado en el otro y difícilmente podrá diferenciarse de sus padres ni devenir un sujeto con deseo propio. (Pérez, 2000, p.91).

Amor (2000) considera que estas conductas parentales se prolongan posible-mente porque el niño con deficiencia mental es mejor aceptado socialmente que el adulto deficiente, se supone que la razón estriba en que plantea menos problemas y resulta más manejable. Debido a que el sujeto con discapacidad intelectual, como todo ser

humano, busca ser aceptado por los demás, existe la tentación, consciente o inconsciente, de retener rasgos infantiles en su comportamiento, de tal manera que responda adecuadamente a lo que se espera y se demanda de él por el entorno familiar y social en el que desarrolla su vida, si bien este “infantilismo sexual” parece proporcionar tranquilidad aparente a las personas que lo rodean, no deja de ser un signo de inmadurez en los miembros de la familia que lo mantienen.

Entonces, cuando la sexualidad de los hijos reactiva inevitablemente aspectos vinculados a los padres, se entremezclan de manera inconsciente implicaciones multifactoriales e incluso generacionales relacionadas con el tema, lo que explica en lo general, las dificultades para la integración de una sexualidad plena, en la sociedad.

Para dar paso a la exploración de los datos proporcionados por los adolescentes en el presente estudio, se expone a continuación la metodología que se llevó a cabo.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Estudio

La presente investigación tiene un **enfoque cualitativo**, debido a que “produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable” (Taylor & Bogdan, 1987, p. 20).

Se eligió el modelo de **estudio de caso**, dado que el análisis de la unidad o caso investigado puede tratarse de un individuo, una pareja, una familia, un objeto, un departamento, un estado, una nación, etc., por tanto, la duración es variable de acuerdo al objeto de estudio, a lo que Stake (1999, p.15), señala “podemos pasar un día o un año analizando el caso, pero mientras estemos concentrados en él estamos realizando estudio de casos”.

Además, al considerar la temática abordada en esta investigación, podemos tener presente que “el investigador cualitativo de casos intenta preservar las *realidades múltiples*, las visiones diferentes e incluso contradictorias de lo que sucede” (Stake, 1999, p.23), lo cual es factible que surja al explorar inquietudes y experiencias individuales entre cualquier grupo de personas.

3.2. Método

Los métodos a los que se recurre son dos: la **fenomenología y la hermenéutica**, que Taylor y Bogdan (1987, p 23), definen de la siguiente manera:

La perspectiva fenomenológica se basa en la consideración de que la conducta humana o sea, lo que la gente dice y hace es producto del modo en que define su mundo. Por tanto, el fenomenólogo intenta ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.

Esta perspectiva permitió enmarcar los datos obtenidos de esta investigación en varias categorías, dado que las experiencias de cada uno de los adolescentes son variadas, así mismo, es importante tener presente estos puntos en la población de

estudio, debido a que la manera de experimentar y entender de una persona con discapacidad intelectual es particular de acuerdo a su medio, nivel cognitivo y circunstancias, lo que le confiere una idiosincrasia personal.

Mella (1998), retoma a Paul Ricoeur para definir la hermenéutica como “la teoría de reglas que gobierna una exégesis, vale decir, una interpretación de un texto particular o colección de signos susceptible de ser considerado como un texto”, considera que el psicoanálisis implica esta teoría, debido a que:

El psicoanalista usa un sistema interpretativo para hacer una exégesis que traiga a la superficie el significado escondido. La hermenéutica en este contexto es el proceso de desciframiento que va desde el contenido y significado manifiesto al significado latente o escondido. El objeto de interpretación es el texto en el sentido amplio y puede ser los símbolos en un sueño o incluso los mitos y símbolos sociales o literarios (Mella, 1998, s.p).

De tal manera, que los textos simbólicos pueden tener múltiples significados; como los mitos en donde se observa un significado en la superficie, al mismo tiempo que existe un significado más profundo, por ende la hermenéutica es el sistema mediante el cual, el significado profundo es revelado bajo el contenido manifiesto (Mella 1998).

3.3. Sujetos

El grupo de estudio de esta investigación, estuvo formado por cinco participantes: tres mujeres y dos hombres, cuya edad cronológica se encuentra entre los 14 y 16 años; que presentan discapacidad intelectual leve y son alumnos de 5º y 6º grado en una Escuela Pública de Educación Especial¹.

¹ Se omite el nombre de la Escuela, para mantener el mayor anonimato posible por motivos de confidencialidad de la información, ya que se acordó con los profesores y padres de familia de los participantes, proteger la identidad de los adolescentes.

Debido a que los sujetos son menores de edad, fue necesario solicitar la colaboración y autorización de los padres, así como la disposición de los propios adolescentes, lo que llevó a establecer los siguientes criterios de inclusión:

- ❑ Ser alumno de la escuela de Educación Especial seleccionada para la investigación.
- ❑ Contar con una edad cronológica, entre 14 a 16 años.
- ❑ Presentar un nivel de lenguaje convencional viable que permita establecer un medio de comunicación básico para la expresión y obtención de la información sobre las necesidades que presentan en esta etapa de desarrollo.
- ❑ Presentar discapacidad intelectual, con la posibilidad de otra atipicidad asociada, por ejemplo Síndrome de Down.
- ❑ Autorización por parte de los padres.

De igual manera se establecieron los siguientes criterios de exclusión:

- ❑ Inasistencias continuas (ya que dificultaban el proceso).
- ❑ Que los padres no se presentaran a las citas programadas por el investigador para informar del estudio.
- ❑ Que los padres no autorizaran su participación o la de sus hijos.
- ❑ Que los alumnos tuvieran dificultad para colaborar en la aplicación de los instrumentos, por ejemplo, resistencia a realizar los dibujos y dificultad para narrar historias, por serias limitaciones en el lenguaje.

A continuación se presentan las características generales de los participantes. Es importante aclarar que se utilizaron seudónimos en los sujetos, para proteger la identidad de los mismos. De esta manera se señalan las aportaciones de cada uno de los participantes a través del seudónimo designado o de la abreviatura que corresponde al mismo.

Seudónimo	Abreviatura	Edad	Grado	C.I.	Funcionamiento Intelectual	Posición entre los hijos	No. de integrantes en la familia	Integrantes en la actualidad
Gabriela	G.	16	6º	56	Discapacidad intelectual Ligera	única	3	3
Lucas	L.	15	5º	53	Discapacidad intelectual Ligera	5º. de 5	7	3
Manuel	M	16	6º	58	Discapacidad intelectual Ligera	2º. de 2	4	4
Olga	O.	14	5º	55	Discapacidad intelectual Ligera	única	3	3
Rosa	R.	15	5º	62	Discapacidad intelectual Ligera	9º. de 9	11	5

Dos de los sujetos son hijos únicos, dos son los hijos menores en la familia y uno es el hijo mayor.

3.4. Técnicas.

Las técnicas empleadas fueron las que se mencionan a continuación:

- Observación.
- Entrevista semi-estructurada:
 - a) Con alumnos.
 - b) Con padres.

3.5. Instrumentos.

Los instrumentos que se utilizaron para la obtención de datos fueron los siguientes:

- Test Proyectivos: Consistió en tres tipos de instrumentos:
 - a) *Test del dibujo de la figura humana, de Karen Machover.*
 - b) *Test de la figura de los novios, (Adaptación de la figura humana en esta investigación).*
 - c) *Test de apercepción infantil con figuras humanas CAT-H.*

Las cuales se explican brevemente a continuación y se sustenta su uso para los fines de esta investigación.

- **La observación.**

Esta técnica tiene diferentes objetivos de acuerdo a cada disciplina, por lo que en referencia al psicoanálisis, Isaacs (1967, p. 75), consideró que para el psicoanálisis, es uno de los “principios metodológicos fundamentales que nos proporcionan el material para las conclusiones sobre la naturaleza y función de la fantasía”, puesto que la observación de los detalles de la conducta, el contexto en el que surgen y la continuidad genética dentro del desarrollo del individuo, permite una mejor comprensión de lo que se investiga. La autora señala que éstos son los medios de obtener pruebas de procesos mentales, a través de la observación de la conducta, por lo que “el principio de observar el contexto, como el de considerar los detalles, es un elemento esencial en la técnica psicoanalítica, ya se trate de adultos o niños” (Isaacs, 1967, p. 78).

Se consideraron las recomendaciones que hacen Taylor y Bogdan (1987) para una correcta aplicación de la técnica de la observación. Así, a los participantes se les informó de manera general, el objetivo de su presencia en el cubículo ante la apli-

cación de instrumentos, o las entrevistas, trasmitiéndoles el interés por conocer lo que les pasaba, como por ejemplo, se les decía, “este es un espacio en donde puedes platicar lo que te pasa, de que quieres platicar...”

□ **Entrevista semi-estructurada con alumnos.**

Rodríguez (1999) define a la entrevista psicológica como un proceso en el que interviene dos o más personas, a través de un medio generalmente oral, en donde se distinguen los roles del entrevistador y el entrevistado. Es así que en base a los datos que proporcionaron los alumnos en las técnicas proyectivas, se indagó sobre algún punto, que se observó de manera reiterada, dando lugar a un diálogo en el que los alumnos expresaban parte de sus experiencias e inquietudes respecto a su sexualidad. Dicho autor señala que toda entrevista es una indagación guiada por la teoría, por lo que las intervenciones se dirigieron hacia la obtención de datos relacionados con el tema de estudio.

Se considera de tipo semi-estructurada, dado que la característica de este modelo es mixta, entre fases directivas y no directivas, en donde se “intenta recabar la información suficiente, tanto de la anámnesis como del estilo comunicativo del entrevistado o entrevistados, para la toma de decisiones de cara a la intervención o la investigación” (Rodríguez, 1999. p. 243).

Al final de las sesiones, se les pregunto a los sujetos, si la investigadora podría escribir sobre lo que platicamos para que otros aprendan de adolescentes que estudian en educación especial, sin decir su nombre, a lo que todos respondieron afirmativamente.

□ **Entrevista semi-estructurada con padres**

Se realizaron tres entrevistas con los padres, en la primera sólo se les informó sobre la investigación y algunas observaciones que se habían realizado en los alumnos, (entre ellos sus hijos), lo que permitió que comentaran cambios que percibían en sus hijos, y proporcionaran la autorización para que sus hijos participaran en el estudio.

Posteriormente se realizó una entrevista semi-estructurada sobre el desarrollo actual de su hijo, necesidades, inquietudes, etc., así como confrontar sobre algún tipo de información que sus hijos proporcionaron y que se requería confirmar, por ejemplo, si se les permitía salir con algún amigo o novio, o si las personas a las que los adolescentes se referían en sus relatos, eran personas reales o fantaseadas. Finalmente se realizó una pequeña devolución de los datos observados en su hijo, enfatizando principalmente las necesidades del desarrollo psicosexual, con las respectivas semejanzas con adolescentes sin discapacidad.

□ **Test proyectivos.**

Es importante precisar que el objetivo de las técnicas grafoproyectivas utilizadas, no se emplearon para la interpretación propiamente de sus ejecuciones, sino como un medio de estímulo para promover la participación y expresión de los sujetos, debido a la disminuida iniciativa y espontaneidad de los adolescentes con discapacidad intelectual ante la entrevista con un adulto, lo que se observó en las primeras fases de interacción de la investigación. Es decir, al inicio se limitaban a esperar preguntas y proporcionar respuestas cerradas o breves, esto es por la tendencia de los alumnos a esperar una dirección de los otros en algunos contextos, como es el escolar, por lo que fue necesario establecer un medio de rapport, en el que se fomentara mayor expresión, con preguntas y respuestas abiertas.

a) *Test de la figura humana de Karen Machover:* Consistió en realizar el dibujo de una persona, a través de la indicación “dibuja una persona”, confirmando con los participantes que tuvieran claro el concepto de persona. Posteriormente se les pidió que narraran una historia de esa persona que realizaron. De manera sucesiva se les solicitó una segunda ejecución del sexo opuesto a la primera figura realizada, esto es, si dibujaban un varón se les pedía que dibujaran ahora una mujer con la consecutiva historia.

Se considera importante precisar que la versión de Karen Machover, es una de las modalidades del dibujo de la figura humana, que propone la indicación de hacer una

historieta o un cuento acerca de la persona dibujada, lo cual es una ayuda suplementaria para la interpretación, promoviendo así el uso de asociaciones, que proveen un excelente medio de entrevista indirecta (Portuondo, 2001).

Cabe mencionar que a cuatro de los participantes se les apoyó en la escritura de la narración debido a la falta de consolidación en el proceso de lecto-escritura, por lo que ellos la narraron mientras el investigador registró lo que decían.

b) Test de la figura de los novios, (Adaptación del test de Machover). Esta técnica es una variante del dibujo de la figura humana a la que se recurre en el estudio, con la finalidad de inducir o evocar experiencias o fantasías relacionadas con el noviazgo dentro de la entrevista. Consistió en la indicación “dibuja unos novios”, su ejecución y el relato nuevamente de una historia.

Es importante retomar que esta variante del dibujo no tiene antecedentes, por lo que se propone sólo en esta investigación, como una técnica auxiliar del dibujo (por lo expuesto anteriormente). Esta variante surge, a partir de la observación de los alumnos durante el recreo, en donde expresaban inquietudes sobre tener novio, lo cual también aparecía o manifestaban en algunos momentos de la clase, según lo reportado por las profesoras de grupo, pero en el cubículo solían omitir el tema de manera espontánea, por lo que se decide aplicar ésta variante de la figura humana para promover la temática dentro de las sesiones y observar sus respuestas, lo cual permitió que los sujetos del estudio externaran sus intereses al respecto, al darles pauta a partir de la indicación de “dibujar unos novio”, se percibió por parte del investigador expresiones de sorpresa con una respuesta agradable de los participantes para expresar sus inquietudes y necesidades relacionadas a ello.

c) Test de apercepción infantil con figuras humanas CAT-H. Es una prueba proyectiva de Bellak y Sorel (2006), que consta de diez láminas de situaciones infantiles básicas, que son susceptibles de poner de manifiesto los procesos dinámicos de los problemas del niño. El instrumento consiste en presentar una lámina a la vez y solicitar al examinado que relate una historia o cuento de lo que

está mirando y nos diga qué sucede o qué hacen los personajes de la ilustración. Se registraron las respuestas textuales para su análisis posterior. Una vez relatado los cuentos, los autores proponen interrogar al sujeto acerca de la elaboración de ciertos puntos o de algún particular desenlace que el examinado dio a un cierto cuento (Bellak & Sorel 2006).

Cabe aclarar que se aplicó este instrumento a los adolescentes considerando que la edad mental que presentan, subsecuente a la discapacidad intelectual, es inferior a su edad cronológica, lo que hace viable esta técnica para los sujetos del estudio, con el antecedente similar en la investigación de Nájera (2007), en donde aplica la versión del CAT-A, en dos sujetos con discapacidad intelectual de nueve años, para obtener información sobre sus características edípicas.

3.6. Procedimiento.

Es importante precisar en esta sección, que al inicio del estudio, se pretendía investigar el fenómeno de la adolescencia en alumnos con discapacidad intelectual, pero en función de los elementos que se fueron encontrando, se determinó la pertinencia de enfocar ésta hacia el tema que nos ocupa, para lo cual se dio el procedimiento que aparece a continuación.

- *Selección de los participantes:*

La selección de los sujetos, implicó varios momentos, partiendo en primer lugar, de la búsqueda de un medio en el que fuera factible la realización de una investigación, al recibir autorización en una institución educativa de educación especial (se omiten datos del mismo para conservar el mayor anonimato posible de los participantes por acuerdo con padres y profesores), se determinaron las edades posibles del estudio para seleccionar un grupo de púberes y adolescentes en donde se realizaron las primeras observaciones, se eligió entonces un salón en donde asistían alumnos de 4º y 5º grado, al recibir apertura de la profesora responsable en turno, se dio el siguiente proceso:

Se realizó observación participante a una población de diecinueve alumnos, durante cinco meses aproximadamente, en el ciclo escolar 2007-2008, de los cuales se consideraron en un primer momento a seis alumnos que tuvieran lenguaje convencional viable para realizar entrevistas específicas y la aplicación de los instrumentos de esta investigación.

Las observaciones se dieron en dos contextos, dentro del grupo y durante el receso, dos días por semana, con la intención de recabar la información que llevó a identificar las manifestaciones de la sexualidad en estos alumnos ante la inminente respuesta fisiológica de la pubertad.

Debido a que el ciclo escolar concluyó, los alumnos identificados inicialmente se distribuyeron en cuatro grupos diferentes. Al observar a los nuevos grupos se determinó replantear al grupo seleccionado, ampliándolo a ocho participantes, para aumentar los datos.

Dado que dos de las alumnas del primer grupo seleccionado tenían diversas inasistencias por salud y estaban en grupos independientes, se decidió redefinir sólo dos grupos en donde estuvieran la mayor cantidad de los alumnos, identificando a otros sujetos viables, quienes a su vez solicitaron acudir conmigo, al observar que algunos de sus compañeros acudían a las sesiones individuales.

Es así, que se consideraron a cuatro hombres y cuatro mujeres, con quienes se realizaron algunas sesiones exploratorias y la aplicación del Machover, sin embargo al realizar la cita de autorización de los padres, para la participación de sus hijos en la investigación, de acuerdo a los criterios de inclusión, dos padres no se presentaron a las citas enviadas y una más mostró tensión ante las entrevistas verbales, por lo que se decidió no obligarla en la aplicación del CAT-H y en las fases sucesivas.

De esta manera los alumnos que cumplieron con todos los criterios de inclusión, (descritos anteriormente), fueron cinco adolescentes entre 14 y 16 años de edad, distribuidos en dos grupos de 5º y 6º grado, como ya se indicó antes.

- *Selección de técnicas:*

Se realizaron en el inicio de la investigación algunas sesiones verbales exploratorias con los alumnos, en donde se les planteó la apertura de hablar sobre lo que quisieran, al decirles: “¿Hay algo de lo que te gustaría platicar?” Regularmente su respuesta era “no”, o comentaban incidentes con sus compañeros, como por ejemplo: “me pegó”, o “me molesta”, identificando una postura pasiva de espera hacia ser dirigido, propia de la respuesta educativa que ellos asumían al encontrarnos dentro del contexto escolar.

Ante estas respuestas se recurrió al dibujo como una estrategia concreta, encontrando que a partir de ello, aumentaba su nivel de respuesta, lo cual apoyó como estímulo para establecer interacciones verbales más amplias, de esta manera se dio prioridad al diálogo, sin interpretar propiamente el tipo de ejecución realizada (como se precisó en la descripción de técnicas).

Al realizar observaciones (durante el recreo), se encontró una diferencia en las expresiones verbales espontáneas con sus compañeros, en donde uno de los temas recurrentes era en torno al noviazgo, matrimonio o simplemente hablar de personas del sexo opuesto. De esta manera se decide implementar una variante del Machover, al solicitar que realizaran un “dibujo de unos novios”. Cabe señalar que los alumnos mostraban una expresión de sorpresa ante la indicación, pero inmediatamente parecía abrirse un campo reprimido de su necesidad, lo que permitió que sus respuestas aumentaran en las entrevistas que se realizaron posteriormente.

De manera consecutiva, el CAT-H, se aplica como un medio proyectivo, para explorar necesidades inconscientes que puedan expresarse por este medio, vinculadas al tema de las fantasías sexuales.

-
- *Análisis de la información.*

Los datos de los test y de las entrevistas se transcribieron totalmente, a partir de ello se identificaron cinco categorías, en las que se relacionó los datos que correspondían a cada una, posteriormente se llevó a cabo el análisis de las mismas sobre la información organizada que proporcionaron el grupo de adolescentes.

Para fines prácticos de identificar los datos de los participantes con la inicial del seudónimo asignado, y las aportaciones o indagaciones del investigador se identifican con la inicial del nombre (X), se abrevia ocasionalmente la palabra discapacidad intelectual con (D.I), como se expone a continuación.

4. ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se realizó a partir de la información generada a través de los diversos instrumentos que se explicaron en el apartado correspondiente a la metodología. En este espacio se presenta, en primer lugar, la manera en que se construyeron las categorías y se describen una por una. En seguida, se presentan los datos, clasificados de acuerdo con las categorías establecidas, las cuales se desarrollan en subcategorías. La discusión o hallazgos se integran en cada una de las categorías, como se apreciará en el desglose de éstas.

4.1. Categorías

Para construir las categorías, se tomó en cuenta el objetivo de la investigación, que es conocer desde una perspectiva psicoanalítica, las fantasías acerca de la sexualidad en adolescentes con discapacidad intelectual entre los 14 y 16 años de edad. Por tanto, se retoma la siguiente definición de fantasías sexuales que se considera en este estudio:

Una fantasía sexual es cualquier elaboración que se haga mentalmente, con contenido sexual. El contenido de las fantasías puede ser de lo más irreal o de lo más cotidiano, imposible o tan probable, como que sucederá esa misma noche. (Martos, s.f.).

Con base en los referentes presentados en el marco teórico de esta tesis, se reconoce a las fantasías, desde el enfoque psicoanalítico como una forma de expresión de los instintos, las cuales tienen un origen psíquico pulsional, cuya función es satisfacer los deseos inconscientes, como una respuesta ante la evidente insatisfacción e invalidación de los mismos en la realidad, para así, hacer más tolerable la privación de la experiencia.

Para indagar estos aspectos en los adolescentes, se establecieron cinco categorías de análisis, de los temas más recurrentes. Se consideró importante incluir, una reflexión final, que no se desprende directamente del tema de investigación que nos

ocupa, sin embargo se presenta como un hallazgo complementario que manifiesta una necesidad del proceso de cualquier adolescente, de tal manera las categorías se estructuraron como se expone a continuación:

- 4.2. Primera categoría: Anhelos de tener novio(a).
- 4.3. Segunda categoría: Deseo de casarse.
- 4.4. Tercera categoría: Fantasía ante las relaciones sexuales.
- 4.5. Cuarta categoría: Deseo de tener hijos.
- 4.6. Quinta categoría: Reactivación edípica.
- 4.7. Reflexión final: Deseo de separación de los padres y modificación del vínculo infantil.

Para el estudio de personas con discapacidad, Molina (2002), reconoce que, cada sujeto deficiente mental posee una idiosincrasia particular, tanto desde el punto de vista etiológico como funcional, exactamente igual que ocurre con las personas conocidas como normales. De ahí que sus características son totalmente individualizadas y peculiares, luego entonces fue relevante precisar con cada uno de los participantes lo que significaba para ellos el contenido de las categorías, a través de preguntas como ¿Qué es tener novio, casarse, hacer el amor?, entre otros, o simplemente cuestionar con un: ¿cómo?, para poder entender su experiencia desde su contexto.

Para dar paso a conocer el contenido de las fantasías que manifestaron los sujetos del estudio, resulta relevante retomar conjuntamente algunos mitos y tabúes que acompañan al desarrollo sexual de las personas con discapacidad intelectual, en donde es factible compararlos con los datos encontrados, al observar una recurrencia al tema de la sexualidad, confrontando de esta manera el mito de considerarlos como poco interesados en temas de este ámbito, demostrando los participantes que verdaderamente tienen inquietud por que se les hable y oriente del mismo.

El análisis de cada categoría, lleva a una sistematización más precisa, de donde surgen subcategorías en función de los puntos de confluencia que manifestaron los participantes en cada aspecto.

Se aclara nuevamente que las aportaciones de los sujetos, se señalan con la inicial del seudónimo asignado y se transcriben respetando las características sintácticas propias, para lo cual resultó conveniente aclarar entre paréntesis, algunas expresiones que puedan confundir, debido algunas dislalias particulares en algunos de los alumnos. También se modificaron los nombres que mencionan en sus discursos, con el mismo objetivo de mantener el mayor anonimato posible.

Desafortunadamente las palabras escritas no logran transmitir todo el clima emocional que se generó durante las sesiones, pero pretendo enfatizar que muchas de estas sesiones fueron emotivas para los alumnos e indudablemente para la investigadora como responsable del estudio, debido a que estos alumnos lograron transmitirme parte de su sentir, sus inquietudes, frustraciones, preocupaciones, entre otras, por lo que las expresiones no verbales que enfatizaron los sujetos, se registraron como observaciones de la investigadora, entre paréntesis.

4.2. Primera categoría: Anhelos de tener novio(a).

Se refiere al interés de **tener novio(a)**, lo que se entiende como el deseo de establecer una relación de noviazgo, que les permita tener algunas manifestaciones afectivas (como besarse y abrazarse), a través de los cuales expresan su desarrollo psicosexual. Al respecto los adolescentes manifestaron el siguiente contenido que se clasificó en cuatro subcategorías:

4.2.1 El noviazgo, como un sueño irrealizable en el presente, debido a la represión de los padres.

4.2.2 El noviazgo, como una relación edípica.

4.2.3 Ritual de conquista o describir actividades como novios.

4.2.4 Deseo de tener varias novias o novios al mismo tiempo.

Las cuales se explican a continuación.

4.2.1. *El noviazgo, como un sueño irrealizable en el presente, debido a la represión de los padres.*

Consiste en el deseo de establecer un vínculo de noviazgo, a pesar de vivirse castigados o reprimidos por los padres cuando lo manifiestan. Al respecto, dijeron:

G: ...los dos van a tener sus novias cuando los papás se quedaron chiquitos, chaparros... (se refiere ancianos), (G. lámina 5, CAT-H)

X: ¿Y ahora te gustaría tener otro novio?

G: Sí claro.

X: ¿Tus papás que te dicen?

G: Mi mamá si me deja, pero mi papá no quiere, ¡no me deja!

X: ¿Porqué no quiere?

G: No sé, dice, que no, yo le digo que así como tuvo él novias, a mi también me deje tener novios, que se acuerde, mira, porque mi papá antes de mi mamá tuvo otras novias y se casó con una señora, antes que mi mamá, y tengo hermanos ahí y después se divorciaron y conoció a mi mamá y se casaron y yo nací.

X: Esperemos que después tu papá te deje tener novio.

G: Sí, yo también (G. entrevista)

X: ¿Te gustaría tener muchos novios?

O: Sí, pero no me dejan.

X: ¿Te gustaría tener un novio de tu edad?

O: Quiero que mi novio sea Raúl. (nombra un compañero de su salón)

X: ¿Y el quiere ser tu novio?

O: No sé

X: ¿Tus papás qué dicen?

O: No me dejan, me regañan, se enojan (O. entrevista)

X: ¿Con quién quiere estar el niño?

R: Con sus amigos y su novia

X: ¿Cómo se quiere divertir?

R: Escondarse de sus amiguillos y luego lo encuentran, abrazándose y amigos y se quieren mucho, mucho...

X: ¿Le hacen algo?

R: Le ponen una chinga su mamá porque se sale a la calle sin permiso (R., lámina 9, CAT-H).

Las tres aportaciones son de las mujeres del estudio, que expresan ser reprimidas y/o reprendidas ante la manifestación de tener novio por uno o ambos padres. A pesar de que todos los padres expresaron en las entrevistas, temor e incertidumbre ante la sexualidad de sus hijos en el momento actual, se observó que los padres de los varones manifiestan mayor apertura para que sus hijos tengan una relación de noviazgo, siempre y cuando los padres de la muchacha estén de acuerdo, lo que no sucede de igual manera con los padres de las mujeres, quienes temen de embarazos, ante la posibilidad del noviazgo.

Esto confirma, como la mujer suele tener mayor represión de su sexualidad a diferencia del varón, al igual que sucede con las personas sin discapacidad. Al respecto, Valgimigli (1998), retoma de Tagliapetra y Venturi, la observación laboral, en donde era más constante la actividad sexual solitaria o masturbación en los niños disminuidos, pero no sucedía lo mismo con las niñas, que parecían asexuadas, cómo si el problema no les afectase.

4.2.2. *El noviazgo, como una relación edípica.*

Tres de los sujetos expresan su deseo de tener novio o novia mayores a ellos, de modo tal que se interpreta como un desplazamiento del deseo edípico, por la diferencia de edad con los objetos de elección fantaseada. He aquí ejemplos de ello:

X: *¿Tú tienes novia? (en tono de secreto)*

M: *Sí*

X: *¿Cómo se llama?*

M: *Se llama, mmm, Tere*

X: *¿Cuántos años tiene Tere?*

M: *Como unos 35 o algo así...*

X: *¿Y también has salido con su hija?*

M: *Sí*

X: *¿Cómo se llama?*

M: *Se llama, mmm, ¿cómo? (se muestra pensativo), ah si Andy o Andrea, algo así.*

X: *¿Y con quién te gusta salir más?*

M: *Con Tere, sí.*

X: *¿Y te dejan salir con Tere?*

M: Sí, mi papá me presta el carro, o a veces su esposo, me presta su carro, y me dicen: 'ten llévate mi carro', (extiende la mano como si entregara unas llaves) (M. entrevista)

L: Tengo muchas novias, Fabiola, Gisela de cabello negro, así como usted, Andry de cabello pelirrojo, y ya cortamos también con todas. (L. entrevista)

(La madre de L. comenta que su hijo suele mencionar que algunas muchachas conocidas son sus novias, pero todas son mayores que él entre ocho y quince años)

X: ¿Me dices que dibujaste a? (contesta rápidamente)

O: Mi novio

X: ¿Cómo se llama?

O: Javier. (Escribe Javier en la hoja)

X: ¡Ah!

O: (Realiza otra figura a un lado y le escribe su nombre de ella)

X: Entonces dibujaste a Javier y a ti.

O: (Mueve la cabeza afirmativamente)

X: Entonces te dibujaste como novios.

O: (Realiza otra figura en silencio, escribiendo el nombre de Mauricio)

X: ¿Y ese quién es?

O: Mauricio Varselaca, (realiza otra figura más y le escribe el nombre de Nicolás)

X: ¿Quién es Nicolás?

O: Mi novio, de amor en custodia (realiza otra figura)

X: ¿Quién es? (la figura que realizó después)

O: Fabricio

X: ¿Quién es Fabricio?

O: Mi novio, de amor en custodia (O. historia. 1, Machover)

Las personas que mencionaron los adolescentes en este apartado, son mayores que ellos por varios años, lo que puede ser la manifestación del deseo edípico que se reactiva en la etapa de la adolescencia y se desplaza hacia personas mayores, por lo que Blos (1962/1981) identifica que las necesidades y conflictos emocionales de la niñez deben ser recapitulados antes de encontrar nuevos intereses y metas instintivas cualitativamente distintas, observando que los objetos escogidos tienen cierta similitud o son totalmente diferentes de los padres, a esto se debe que la adolescencia sea llamada la segunda edición de la infancia.

En el caso de Gabriela y Rosa parecen acercarse a una elección heterosexual más próxima a su edad cronológica, ante lo cual expresan:

X: *¿Tienes novio?*

R: *Sí*

X: *¿Cómo se llama?*

R: *Pablo (nombra a un compañero de su salón). (R., entrevista).*

X: *¿Y hay alguien que te gustaría que fuera tu novio?*

G: *Pues, Gonzalo no me gusta, Raúl creo que tiene novia, así que pues tiene que ser alguien, más..." (Nombra a dos compañeros de su salón). (G., entrevista).*

El discurso de las dos adolescentes que son las mayores de las participantes femeninas, dan cuenta de una evolución psíquica del proceso que les toca resolver, lo que hace suponer que la edad permite encaminarse paulatinamente, a la elección heterosexual con coetáneos.

4.2.3. *Ritual de conquista o describir actividades como novios.*

Otro de los componentes observados, es la descripción de conductas de conquista y actividades que se asocian con el noviazgo, como aparece a continuación:

X: *¿Y qué les gusta hacer como novios?*

L: *El amol, cantal serenata*

X: *Ah, cantarle serenata.*

L: *Sí*

X: *¿Te gustaría llevarle serenata?*

L: *¡Sí! (más firme), le llevo serenata a Fabiola, a ver si le gusta, ya ni molo, si le gusta me da un beso en la boca enseguida, y ya, si no le gusta me hecha una cubeta de agua fría (fría)*

X: *¿Te gusta llevar serenata y flores y eso a Fabiola para conquistarla?*

L: *Sí, yo le escribo, así aquí, te amo, le pongo te quielo, le pongo mi nombre... le pongo las flores, toco el timble, le dejo al piso... tiene mi nombre que le escribi y ya, se la dan*

X: *¿Y es tu amiga?*

L: *¡No es mi amiga, es mi novia! (simula que la muchacha esta presente y le dice) 'Mi novia, mi amol vamos a un hotel, a... Tamien a ota palte (también a otra parte) voy con ella, al restaurant, le acelco la silla, se sienta ella, le pongo la silla así... cintura, la lopa, los hombre aquí en el cuello de la camisa... (L. historia de novios)*

M: Que se querían se adoraban, se daban besos en la boquita, la llevaba a pasear, al cine, la subía al carro, le dijo: mi amor ya me voy a trabajar, y le dijo su esposo, si, dijo su esposo: al ratito te llevo al cine, si mi amor, me voy arreglar muy bonita para que me lleves con mi abuelita, entonces no te llevo al cine, no mejor no, ándale pues (M. historia de novios)

La manifestación sobre los rituales de conquista, se observan sólo en los varones de la investigación, quienes imitan estas conductas sociales, asumiendo una función activa sobre el cortejo en el noviazgo, propio del género masculino, a pesar de que este rol, parece empezar a modificarse en algunos contextos sociales de los jóvenes sin discapacidad, parece conservarse todavía en estos adolescentes.

4.2.4. Deseo de tener varias novias o novios al mismo tiempo.

Consiste en hablar sobre el deseo de tener varias relaciones de noviazgo de manera simultánea. Tres de los participantes lo manifestaron de la siguiente manera:

L: ...tengo muchas novias, Fabiola, Gisela de cabello negro, así como usted, Andry de cabello pelirrojo, y ya cortamos también con todas. (L. entrevista).

“X: ¿Tú tienes novio?

O: Sí.

X: ¿Quién es?

O: Mauro, Cheis, Logan, Mauricio Legarieta.

X: Te gustaría tener muchos novios.

O: Sí, pero no me dejan. (O. entrevista)

“X: ¿Quiénes son?

R: Daniel, Giovanni y Kevin.

X: ¿Y quiénes son ellos?

R: Novios.

X: Ellos son novios

R: ¡No!, mis novios.

X: ¿Y tú en dónde estás?

R: (se dibuja y escribe los nombres). Daniel tiene novia se llama Isabel.

X: ¿Son los novios que te gustaría tener?

R: No, ¡son mis novios!”. (R. historia de novios)

Esta manifestación puede explicarse desde dos puntos de vista: por una parte, como una formación reactiva, ante la represión excesiva de la que son sujetos, a causa de lo cual aparece el deseo de manera acentuada, por lo que Tyson y Tyson (2000) reconoce que, la tarea del preadolescente y adolescente, es manejar los rápidos y profundos cambios físicos, lidiando con el impulso sexual intensificado por el aumento en la sensibilidad y reacción genital, producto del desarrollo hormonal. Por otra parte, puede manifestar el proceso de la adolescencia temprana, ante el cual, la falta de catexis en los objetos de amor incestuoso, deja un superyó debilitado que disminuye en eficacia, por tanto el yo ya no puede depender de la autoridad del superyó, y utiliza sus propios esfuerzos torpes e ineficaces para mediar entre los impulsos y el mundo externo (Blos, 1962/1981). Esto se suma al engrandecimiento narcisista, ligado a la búsqueda de objetos no incestuosos, que le van a brindar protección en contra de las desilusiones, los rechazos y los fracasos en el juego del amor, estas defensas narcisistas son ocasionadas por la inhabilidad de dejar al padre gratificante y la incapacidad de enfrentarse a la desilusión de sí mismo.

4.2.5. *Hallazgos de la primera categoría:*

Se percibe de manera importante, que la inquietud de tener novio(a), lleva atrás, el deseo de saberse y sentirse importante, valorado y querido por alguien que no pertenezca al contexto familiar, con lo que se pueda separar la catexis de los objetos de amor incestuoso (los padres), lo que además expresa parte de un desarrollo psicosexual esperado en todo adolescente, en donde el noviazgo se entiende como una elección externa, de lo que sería la relación primaria.

En este punto los cinco adolescentes manifestaron en sus discursos, el interés y deseo de establecer una relación de noviazgo. Cuatro de ellos expresaron un aspecto fantaseado en el que ellos describen haber tenido o tener en el presente un(a) novio(a), debido a que no tienen en este momento una relación de noviazgo real, de acuerdo a lo corroborado con los padres y maestros. Al respecto, Blos (1981) considera que las fantasías privadas que aparecen en la fase de la adolescencia propiamente con tal, que pueden ser comparadas a “un ensayo” como funciones

preparatorias para iniciar transacciones interpersonales, lo que implica para el adolescente involucrarse en un terreno nuevo mediante la vivencia de experiencias distintas y nuevamente volver a intentarlo, esta necesidad que los adolescentes con discapacidad presentan igual que la población regular se ve confrontada con uno de los mitos más arraigados en torno a las personas con discapacidad, como es el considerarlos seres asexuados, lo cual se asocia a la imagen social del eterno niño, “al que no se le pueden conceder determinadas autonomías, y menos en la esfera de la sexualidad y de los sentimientos” (Loperfido, 1998, p. 26). Al respecto se podrían enumerar una extensa lista de comentarios de padres o sociedad en general, en las que se sorprenden ante la manifestación de inquietudes en torno al noviazgo, tales como:

“No me diga que el también piensa en ‘eso’, ¡yo pensé que no!” (Testimonio de madre de familia).

“¿Apoco ellos también quieren tener novia?” (Testimonio de madre de familia).

Luego entonces, el deseo de tener novio(a), expresa parte del desarrollo psicosexual, a lo que Estrada (1990, pp. 58-59) dice:

Con el inicio de la pubertad y la adolescencia todos sentimos la necesidad física y psíquica de buscar una pareja. Cuando el niño logra resolver la problemática de sus primeras etapas de desarrollo, existe la posibilidad de que se abra un espacio para que lo ocupe alguien aparte de los padres. Es entonces cuando se forman las primeras nociones de una pareja real, o imaginaria. Esto va dejando un prototipo de pareja que surge de lo que se haya tomado bueno o malo de los padres.

Puede observarse en la información expresada por los sujetos de estudio, la presencia de esta necesidad, la cual tendrá componentes edípicos al escoger una persona que se parezca física o psíquicamente al padre del sexo opuesto (Blos, 1962/1981).

Sin embargo, cuando las personas con D.I. comienzan a expresar interés por otra persona, la concepción social de considerarlos asexuados pasa al lado opuesto, para

concebirlos entonces como desinhibidos o con intereses mayores en lo sexual, sólo por manifestar de una manera más espontánea sus inquietudes a diferencia del resto de la población, como se señala en la investigación de Mineduc (2007), sobre niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual. En esta investigación, se menciona su tendencia a ser más desinhibidos/as en la forma de iniciar y llevar a cabo la exploración del cuerpo, principalmente en quienes tienen más dificultades para integrar racionalmente la información, lo que implica mayor dificultad para incorporar límites respecto de los lugares apropiados para realizar estos comentarios.

Es posible entonces, que algunos adolescentes con D.I. presenten la tendencia a expresar sus necesidades afectivas con mayor apertura, en contextos más amplios a los habituales, lo cual se connota como un impulso intensificado en la libido, sin embargo, cabe reconocer que su mayoría lo verbaliza en medios cotidianos para ellos, en donde sienten la confianza de decirlo. Dado que el contexto escolar es un ambiente cotidiano, se observa este interés como lo muestran las entrevistas, en donde se puede expresar con claridad, el deseo de novio(a), pero también la represión a la que son sometidos, como se observó en los diálogos presentados.

Es importante precisar, que no puede generalizarse una falta de control libidinal, en todas las personas con D.I., producto de un funcionamiento yoico deficiente, por el contrario, algunos adolescentes pueden asumir una fuerte represión en sí mismos, debido a una educación sexual familiar rígida al respecto, por lo que la experiencia clínica en AMERPI, han demostrado que la represión esta presente también en las personas con discapacidad, pero sus características dependen de la individualidad, lo que expresa Pérez en una entrevista: *“por supuesto que hay personas con discapacidad intelectual reprimidas en su sexualidad , igual que lo puede haber en personas sin discapacidad”* (comunicación personal, 03 de Julio, 2009) cuestionándose así, su falta de control y la vigilancia extrema a la que son sometidos.

Este aspecto también lo constata el comentario de una profesora de Educación Especial: *“se ve que a Karla le gusta Paco, pero cuando se le acerca, se le ve miedo*

de que alguien de su familia la vea, por todo lo que le dicen en su casa” (comunicación personal, 09 de Marzo, 2008). Luego entonces no se puede generalizar la desinhibición, en todos los sujetos con D.I., por lo que en la práctica es factible reconocer diferentes grados de inhibición e incluso represión del impulso sexual, según factores diversos, tales como: nivel de las limitaciones cognitivas (entre leve, moderado, profundo), o el tipo de educación sexual que reciban en casa, entre otros.

Es así que, ante la fantasía de noviazgo, surge consecuentemente en algunos adolescentes la siguiente categoría.

4.3. Segunda categoría: Deseo de casarse.

Esta categoría se refiere al **deseo de casarse**, entendida como el anhelo de contraer matrimonio con otra persona del sexo opuesto, para experimentar y vivenciar acciones que implican rituales sociales, en donde la posibilidad de expresar afectos y manifestaciones de intimidad se concreta en la relación conyugal. De aquí surgen las siguientes subcategorías.

4.3.1. Casarse por el ritual de la boda e interés en el evento social (fiesta).

4.3.2. Casarse por el civil.

4.3.3. Elección de objeto según los patrones familiares, que siguen una pauta edípica.

4.3.4. Casarse para realizar expresiones de afecto y la posibilidad de intimidad sexual, que se asocia con la luna de miel.

Se definen las subcategorías señaladas de la siguiente manera:

4.3.1. Casarse por el ritual de la boda e interés en el evento social (fiesta).

Las prácticas sociales que se siguen de acuerdo a la cultura, permiten a sus participantes anticipar conductas y eventos aceptados por la comunidad, lo que contribuye a la adaptación de los individuos de acuerdo a las pautas que se esperan de ellos según su contexto. Al respecto, Gabriela, Lucas y Rosa, asociaron con el matrimonio el ritual social que se sigue en nuestra cultura, destacando principalmente los elementos simbólicos de matrimonio, como la misa, vestido, anillos, entre otros, como se observa a continuación.

G: Se contro –encontró- otro hombre, y se casaron en civil y tuvieron a dos niños, el señor que se caso se llamo Martín, Martín, (sigue diciendo con la mirada perdida) Martín, Martín Antonio, y luego se fueron a la fiesta de su matrimonio, hicieron de comer carnitas, frijoles, arroz, carne y un caldo de pescado en veracruzano... (G. lámina 4, CAT-H)

L:...Y ya pronto me caso en la semana me caso y necesito cumplir más años, 30 años para casarme, tengo 15... Sí y ya me caso con Alejandra y me llevo siete viajes, le legale un anillo, una carta. (L. entrevista)

X: ¿Con quién te quieres casar?

R: Con Pablo.

X: ¿En dónde?

R: Aquí en la escuela, en el salón.

X: ¿Y que es casarse?

R: Así que me dé un anillo, un beso y ya nos casamos.

X: ¿Te dio un beso?

R: No, ¡no, nos hemos casado!. (R. entrevista)

El momento de conquista en el que se le pide matrimonio a una mujer, lo manifestó Lucas, como parte del rol masculino.

L: (narra la historia de la figura humana femenina) Juan te amo tanto me das un beso en la boca. Canto una serenata, estás feliz. Te casas conti, conmigo, hay pastel molido (mordida), hay víbora. Me pones anillo, voy la praya (playa) en Cancún. Ponemos treinta de Julio la boda, que se casó Yury, se ñama (llama) Ra salón. Anventación (invitación) la invitaros mis tío, Víctor, Simón, Gíralo, Ra, Gabin Ya.” (L. historia 1, Machover)

Como se observa en los contenidos anteriores, el deseo de casarse puede ser expresado de dos maneras. Por una parte, como una idea explícita del evento, en donde se concibe el matrimonio para ellos mismos y por otro lado, como una proyección del deseo puesto en otro, debido al mecanismo de defensa en el que aún no se asume en el presente, por lo que se coloca el deseo propio en una persona externa, pero ambas posturas reflejan inquietudes personales.

En este apartado es factible reconocer las dificultades en la noción de tiempo que suele caracterizar a las personas con discapacidad intelectual, en el que Lucas comenta por un lado el deseo de casarse la semana próxima, que puede indicar el deseo de la satisfacción inmediata, pero por otro lado, logra saber de manera racional que tiene que crecer y posponer su deseo para cuando tenga mayor edad.

4.3.2. Casarse por el civil.

Dos de los adolescentes hacen referencia al protocolo civil, pero sin reconocer lo que éste implica, en cuanto los derechos y deberes civiles y legales que se adquieren, posiblemente porque sea un proceso que observan en eventos familiares, pero sin conocer el objetivo del mismo de manera clara, como se observa en los segmentos que siguen:

“L: No quiero casarme por el civil, porque no hay padrinos de lazo y donde se casó mi hermana J. en esa Iglesia.

X: ¿Ahí te gustaría casarte?

L: Sí y ya me caso (L. entrevista)

“G...Y luego se casaron los niños en el templo, y el otro en el civil, hicieron fiesta, un salón de jardín de rancharos...cuando se casaron se fueron de luna de miel, se fueron a la playa” (G. lámina 5, CAT-H)

El concepto del civil, parece sólo una imitación de la vida cotidiana, sin que se refleje una comprensión precisa de la finalidad del trámite legal, posiblemente por la omisión de la familia para explicarles, al igual que otros conceptos, debido a que se les atribuye nulo interés o aspectos “innecesarios” de conocer en las personas con discapacidad intelectual, por lo que nuevamente se decide por ellos, como lo señala

Valgimigli y Govigli (1998), quienes cuestionan si la necesidad o ausencia de sexo u otros aspectos, son una elección o una imposición para la población con discapacidad.

4.3.3. *Elección de objeto según los patrones familiares, que siguen una pauta edípica.*

Al respecto los teóricos de las relaciones objetales sustentan que el origen de los vínculos interpersonales tienen principio de las estructuras intrapsíquicas del pasado, que se reactivan con otras en el contexto de las relaciones sociales presentes. Esta expresión se encontró en la sección de la entrevista siguiente.

G: *Pues mi esposo va a ser abogado o arquitecto.*

X: *Conoces a un muchacho que este estudiando eso.*

G: *¡No!, pero yo quiero que trabaje de licenciado o arquitecto, y su mamá va ser médico, como mi mamá.*

X: *¿Es algo que te gustaría?*

G: *Sí (G. entrevista)*

Aunque esta adolescente ha expresado deseo de novio, los modelos que sigue su elección cumplen con las exigencias sociales que ha observado en el contexto familiar en el que se desenvuelve, en donde ambos padres son profesionistas y convive en un sector de ese tipo, a lo que la teoría psicoanalítica señala, que la elección de objeto en la adolescencia está definida por los modelos parentales, siendo o muy parecido o incluso opuesto en rasgos físicos o mentales de los padres, pero siempre en referencia a éstos.

4.3.4. *Casarse para realizar expresiones de afecto y la posibilidad de intimidad sexual, que se asocia con la luna de miel.*

El ritual de casarse, se consume en nuestra cultura con la llamada “luna de miel”, la cual otorga el derecho social y religioso, de cumplir el matrimonio a través de la intimidad sexual, los adolescentes expresan este aspecto de la siguiente manera:

“G: Cuando se casaron se fueron de luna de miel, se fueron a la playa...era su compañero de la primaria, se casaron al civil y tuvieron otro niño que se llama Gustavo, entonces termina que los novios se fueron de luna de miel a la playa de capuchinas, un hotel, entonces comieron, cenaron y se fueron a dormir, y el niño estaba en el vientre...” (G. lámina 10, CAT-H)

“R: ...Se abrazan se dan besos... luego se acarician, y se casaron, y bien felices para siempre, se fue a la luna de miel, se fueron a la playa”. . (R. historia 2, Machover)

Dos de las adolescentes mujeres entrevistadas, mencionaron explícitamente el concepto de la luna de miel, en donde suele colocarse expectativas culturales de iniciación sexual, principalmente hacia la mujer.

Es importante reconocer en esta parte los antecedentes del concepto de luna de miel, que se adjudica a los teutones, quienes acuñaron la frase cuando los cónyuges se casaban, y debían tomar durante aproximadamente un mes (o hasta que la luna palidiese) una bebida de miel, llamada *aguamiel*. El efecto de *esta agua ayudaba a la desinhibición sexual*, así, hay que tener en cuenta que las bodas teutónicas se realizaban sólo en los días de luna “llena de miel”, así que luego de esta se procedía con la ingesta de dicho líquido. Una vez concluido este período, el día final era conocido como Luna de Miel, y era ese momento en que la pareja podía ver consumado todo su amor o mejor dicho, deseo sexual.

Si bien hoy en día, el concepto con respecto a esta tradición ha cambiado, la idea del lugar y momento para los recién casados aún sigue en pie (Blogspot 2008). De esta manera, en la actualidad se otorga el “consentimiento social” para que la pareja consume la expresión de la genitalidad, a pesar de que por otro lado se conoce la anticipación de la genitalidad entre algunos adolescentes, previa al matrimonio, éste es un aspecto que puede reconocerse como “oculto”, al no ser socialmente permitido por diversos sectores culturales.

4.3.5. *Hallazgos de segunda categoría:*

La temática de la boda o matrimonio tiene varias vertientes en los adolescentes, de acuerdo a lo que se observó en las categorías, por una parte indica el anhelo de experimentar los diversos ritos sociales que el evento implica, así como las experiencias de afecto e intimidad sexual, a través de la posibilidad del coito, lo cual permite cumplir la meta de la sexualidad, que es la intimidad en la pareja y la reproducción.

La importancia de los rituales sociales que se dan al pasar de un estado social a otro, desde el nacimiento, infancia, adolescencia, edad adulta, vida conyugal y muerte, tienen para Govigli (1998) dos finalidades: por una parte unificar todo lo que se ha sido antes, y por otra reproducir de manera simbólica el paso de un estado a otro, permitiendo que la sociedad realice los cambios, que de otra manera causarían ansiedad. Sin embargo, quien tiene una condición con discapacidad, quedan excluidos de rituales que garantizan el pasaje de un rol social a otro por tanto, dice el autor, el niño con discapacidad no es sometido a las pruebas que acompañan a los ritos de pasaje y queda en una condición de limbo, un estado de niño eterno o incluso por la creencia social de *no decirles, para evitar despertarles el deseo*. Luego entonces, es posible que los padres censuren ciertos aprendizajes o rituales en sus hijos, como quedó de manifiesto en el desconocimiento de los objetivos del matrimonio civil de dos de los adolescentes.

A su vez la familia no suele concebir el matrimonio en ellos, posiblemente como ilusión del estado imaginario de infante, en donde desean que permanezcan, por tanto hablar sobre el matrimonio queda posiblemente como una fantasía irrealizable para muchos de ellos, debido a la postura de censura que asumen algunos padres ante sus hijos, quienes se niegan aceptar ésta posibilidad para sus hijos, lo que se expresa de la siguiente manera:

“me niego rotundamente a pensar que mi hija pueda casarse” (comunicación personal, 2009. testimonio de madre).

“yo le digo a mi hija que ella no se va a casar, que se va a quedar siempre con nosotros que la queremos mucho, pero ella dice que no que se quiere casar y vivir con su esposo y no sé cómo hacerla que entienda” (comunicación personal, 2009 testimonio de padres).

Sin embargo aunque los padres esperan que sus hijos con discapacidad no tengan deseos entorno a la sexualidad, la realidad demuestra lo contrario, como se encontró en las subcategorías anteriores, lo que a su vez se corrobora con lo observado en algunas instituciones por Govigli (1998), que le lleva a sustentar que los sujetos con discapacidad, experimentan deseos o son objeto de deseo o de represión, ni más ni menos que sus contemporáneos normales. Sin embargo como el autor lo señala, en la respuesta social hacia las personas con discapacidad se observa que el individuo es:

“privado de sexualidad con un cuerpo partido en dos mitades, que no puede tener ningún rendimiento sexual, o bien como un individuo, que cuando expresa algún deseo sexual, es juzgado como perverso, desinhibido o con estímulos sexuales incontrolados” (Govigli, 1998, p.50).

Esta respuesta social, no permite que el adolescente enfrente parte de las tareas del desarrollo que le corresponde y tenga la posibilidad de elaborar las necesidades en torno a la sexualidad. Incluso no se reconoce que las fantasías que expresan respecto a casarse o ser novios de algún artista es parte de la idealización de objetos externos en todo adolescente, como una manera de poner distancia hacia los padres y desplazar así la elección de objeto edípico, la diferencia radica en la forma cómo se expresa dicha fantasía, de una manera más espontánea en algunos contextos que interactúan las personas con D.I.

Es importante considerar que las fantasías privadas que emergen en el adolescente Peter Blos (1962/1981) y Gómez (1992) las consideran como una necesidad de ensayar situaciones de vida a través de la fantasía, lo que pretende crear funciones preparatorias para iniciar transacciones interpersonales, que posiblemente algunos podrán cumplir, pero otros tantos no. Es así, que la fantasía adolescente de la boda, puede dar pauta a la fantasía del adulto sobre el matrimonio que Freeman y Kupfer-

mann (1992) señalan como el deseo de formar “un solo ser” con otra persona, asociado con la fantasía de que esa persona será perfecta, que enriquecerá su vida como nunca antes lo había hecho y se cree estar con una persona tierna, amorosa, compasiva, dispuesta a consolarlo y darle todo lo que siempre se ha querido, a lo cual los autores puntualizan, que cada quien cree que se casa porque esta perdidamente enamorado, sin embargo, inconscientemente el hombre o la mujer, se casan para que *los amen* de la forma en que su madre lo amó, de una manera total y completa, sin embargo es la fantasía de un amor imposible, si se toma en cuenta el hecho triste pero cierto, de la ambivalencia del ser humano hacia quien se ama. Es posible que ante esta necesidad psíquica inconsciente, los adolescentes con discapacidad intelectual del estudio, expresen el deseo de casarse para cumplir esta fantasía oculta, similar a la población sin discapacidad.

Para Freeman y Kupfermann. (1992) el matrimonio resulta ser la parte de la vida, en donde el hombre y la mujer aportan sus fantasías más profundas, ambos imaginan que la otra persona puede resolver todas las heridas y el dolor del pasado, que con sólo decir “te acepto como esposo(a)”, todos los conflictos ocultos se volverán bendiciones por arte de magia. De igual manera el ritual de la luna de miel tiene asociadas importantes fantasías y expectativas personales en la que los autores consideran el momento de expresión de sentimientos apasionados que dan pábulo a la fantasía del matrimonio como la panacea y el horizonte conyugal sobre el que habrá solo arcoíris, sin embargo, las exigencias de las fantasías inconscientes podrían dar al traste con el matrimonio porque son más poderosas que cualquier deseo consciente de amor.

De esta manera, en la idealización de la boda y la luna de miel se consuma con la relación sexual genital, a la que algunos adolescentes del estudio hacen alusión, como parte del ritual social en el que se “autoriza” el coito, lo que lleva la integración real del amor y de los objetos de elección, hacia lo que Freeman y Kupfermann (1992, p.92) aportan:

Poco hay que sea más satisfactorio en el ámbito emocional que vivir en armonía con una persona del sexo opuesto, y compartir los momentos de placer y de contacto íntimo que crean los lazos más fuertes entre un hombre y una mujer. Hay un beneficio incomparable cuando se descubren la profundidad y esta riqueza de los sentimientos de otra persona... la compatibilidad con la pareja sexual en el matrimonio viene a ser el amor maduro, aquel que ya está libre de las fantasías perturbadoras que posiblemente lo afligían en el pasado.

La teoría psicoanalítica considera que el tipo de elección surge en referencia directa, positiva o negativa a la imagen parental del padre del sexo opuesto, por lo que las características personales del compañero se eligen en vista a reforzar los mecanismos de defensa destinados a cerrarle el paso a las pulsiones parciales (Monroy, 2007), esto es indispensable, debido al retorno de lo reprimido, que aparece ante la reactivación edípica en la adolescencia (Estrada, 1990), en donde es necesario desplazar el objeto de amor infantil hacia el exterior familiar, debido a la Ley universal que prohíbe el incesto, que aunque no es suficiente para escapar de esta ley, elegir a un compañero biológicamente diferente a los padres, la prohibición debe operar de manera constante, por tanto la represión es activa y adopta formas diferentes, en donde la pareja distribuye los papeles de tal manera que cada compañero debe oponerse al retorno de lo reprimido de su cónyuge.

Es así que la elección de objeto, no es un aspecto azaroso, sino que sigue pautas edípicas, en función de los modelos parentales, a lo que Otto Kernberg (1998) señala en la teoría psicoanalítica de relaciones objetales, cómo el estudio psicoanalítico de la naturaleza y el origen de las relaciones interpersonales y de la naturaleza y el origen de las estructura intrapsíquicas que derivan de relaciones internalizadas del pasado, fijándolas, modificándolas y reactivándolas con otras en el contexto de las relaciones interpersonales presentes. De esta manera el compañero de pareja es el soporte de las proyecciones de un buen objeto interiorizado y también el soporte de las proyecciones de un objeto absorbente (Monroy, 2007). De igual manera Estrada (1990) señala que en la relación de pareja se busca reciprocidad, satisfacción, y en

términos inconscientes se busca un equilibrio de la personalidad y control mutuo de los impulsos amorosos, sexuales de ternura y agresión.

Estos aspectos se presentan en todos los vínculos amorosos, lo cual también presentan los adolescentes del estudio, dado que se le llegó a preguntar si les gustaría casarse con otra persona, o incluso con un compañero diferente al que decían, ante lo cual respondieron enfáticamente “¡no!”, al preguntarles ¿porqué no?, sólo contestaron, “¡Ay no!”. Seguramente para ellos no es consciente, pero una explicación teórica es “porque los inconscientes de ambos no se acoplan”.

Es posible que los rituales del matrimonio y la luna de miel, constituyen un medio cultural, en donde la sociedad pretende delimitar el irremediable antagonismo entre las exigencias pulsionales y las restricciones impuestas por la cultura, que S. Freud (1930/2006) manifiesta en su escrito sobre el malestar de la cultura, al escribirle a Flies que ‘el incesto es antisocial; la cultura consiste en la progresiva renuncia a él’ (Freud, S. 1930/2006), por lo que las limitaciones sexuales comienzan desde etapas muy tempranas, de tal manera que las pautas de civilización sobre las inhibiciones sexuales, se forman para S. Freud (1905/2005) durante el período de la latencia, al edificarse los poderes anímicos que más tarde se presentarán en las inhibiciones de la pulsión sexual, a manera de diques (asco, el sentimiento de vergüenza, los reclamos ideales en lo estético y en lo moral), los cuales se tiene la impresión de ser obra de la educación, pero que para Freud, éste desarrollo es de condicionamiento orgánico, fijado hereditariamente que, llegado el caso puede conducirse sin ninguna ayuda de la educación.

Luego entonces, en algunos de los adolescentes del estudio, se observó, cómo se sobreponen o entremezclan las necesidades pulsionales por un lado, y las imposiciones sociales de reprimir cualquier manifestación sexual, que aunado a una constitución de diques posiblemente deficitaria, llegan a observarse inconsistencias en la expresión de la demanda social de represión y el deseo de manifestaciones de amor e intimidad. Esto es, en ocasiones expresan acatar el orden que espera la sociedad sobre ejercer la sexualidad, por ejemplo expresar que se casará cuando

sea grande, y por otro, desear casarse “la siguiente semana”, lo que expresa proceso primario de satisfacción inmediata, enlazado con dificultades en la noción de tiempo que suelen caracterizar algunas personas con discapacidad intelectual.

S. Freud (1930/2006), comenta que la cultura se reconoce en la belleza, la limpieza, el orden y en las actividades psíquicas superiores, como tareas intelectuales e ideas en la vida de los hombre, ubicando a los sistemas religiosos en la cúspide de esas ideas, por lo que los rituales del matrimonio, que va desde pedir “la mano de la prometida”, realizar los preparativos de la boda, con los símbolos de unión social y religiosa, que se presentan en la misa y en la celebración festiva que se concluye con la llamada luna de miel, son aspectos culturales, a través del cual se pretenden regular los vínculos recíprocos entre los seres humanos, como un intento de evitar que los vínculos sociales queden sometidos a la arbitrariedad del individuo, de sus intereses y mociones pulsionales. De esta manera el ser humano requiere sacrificar sus pulsiones de acuerdo a las exigencias sociales, por lo que S. Freud (1930/2006) considera que buena parte de la brega de la humanidad gira en torno de una tarea: hallar un equilibrio entre las demandas individuales que buscan la felicidad (satisfacción de pulsiones), y las exigencias culturales de la masa, por lo que la manera de encauzar esto, es lograr que las pulsiones sean movidas para “desplazar las condiciones de su satisfacción, a dirigirse por otros caminos, lo cual en la mayoría de los casos coincide con la *sublimación*” (Freud, S. 1930/2006, p.95), de la meta pulsional, que posibilita las actividades psíquicas superiores – como científicas, artísticas, ideológicas- lo cual es el rasgo más destacado del desarrollo cultural.

Se puede concluir que los rituales sociales acerca del matrimonio, son una forma de someter la pulsión al principio de realidad, en donde se pretende pasar del proceso primario de satisfacción inmediata, a proceso secundario, así la satisfacción sexual se pospone hasta el momento donde se concreta el ritual del matrimonio, legitimando el poder tocarse, besarse y darse permiso para sentir y gratificar la pulsión sexual, de esta manera iniciar la fase de la genitalidad, que da pie y privilegia la manifestación de la siguiente categoría de análisis.

4.4. Tercera categoría: Fantasía ante las relaciones sexuales.

Se refiere al **deseo de tener relaciones sexuales**, que consiste en establecer un contacto erótico genital con otra persona, en donde puede presentarse actividades previas de seducción, como besos, caricias y el despojo de prendas, como lo señalan las siguientes subcategorías.

4.4.1. Expresiones de seducción a la intimidad, como caricias y besos.

4.4.2. Desnudarse ante otra persona

4.4.3. Deseo por tener relaciones heterosexuales: “hacer el amor”.

4.4.4. Tener relaciones sexuales homosexuales

Lo cual se expone de la siguiente manera:

4.4.1. *Expresiones de seducción a la intimidad, como caricias y besos.*

Las conductas por medio de las cuales se expresa la seducción, son los besos y las caricias, que el psicoanálisis freudiano considera como conductas pregenitales necesarias para integrar la sexualidad, que en esta sección, se encaminan al cortejo para la intimidad sexual, como se observa subsecuentemente.

L: ... Se fueron a bañar y se tocaron las chichas, la miginia (vagina), y todo, la otra señola vio, ¡se están besando! y el niño se fue a su cuarto y tomo un video de estas dos señolas grabando que estas dos señolas besándose... (L. lámina 8, CAT-H)

L: ...así quiero casarme con la sobrina de la maestra, le digo, amol cuélate (encuérate), me quito pantalones, camisa, calcetines... (Describe varias prendas), ella se quita el suéter, blusa, zapatos, anillo, aretes, los dos en la cama besándose, ella me besa la boca, las chichis, me besa el pene, las partes, yo también le beso las partes, ella me besa los ojos, las pestañas, el pelo, le beso la miginia (vagina), la cola y todas las cosas... (L. lámina 9, CAT-H)

Lo anterior expresa de manera proyectiva a través de las láminas del CAT-H, las inquietudes personales que llegan a fantasear uno de los adolescentes con discapacidad intelectual, relacionada con el cortejo y caricias sensuales que

manifiesta el deseo erótico propio de la adolescencia y de la actividad hormonal, lo que hace evidente la expresión del deseo libidinal.

4.4.2. *Desnudarse ante otra persona.*

En estos relatos se observa como la fantasía de desnudarse y tocarse ante otra persona, se pospone en el contexto del matrimonio en donde tiene una función socialmente aceptada, lo que indica introyectos y proceso secundario, en el que se pospone la satisfacción del deseo a un momento futuro.

L: Vamos al viaje, yo me cuelo todo, desnudos todos, me quito la camisa, la playela, los pantalones, los calcetines, nos besamos, yo le toco la pierna, más arriba, más arriba (hace la muestra con su mano, como si subiera, con una expresión de suspicacia) ¡ay, ay!, y ya.

X: ¿Ya qué?

L: Ya nos casamos. (L. entrevista)

Otra necesidad adolescente relacionada con el desnudo se observa en la siguiente descripción.

(Describe previamente que convive con un vecino)

X: ¿Qué ven en la computadora?

R: Nada, juegos.

X: ¿Han visto personas desnudas, sin ropa ahí?

R: Se dice porno.

X: Ah, porno.

R: Sí, pornografía.

X: ¿Y qué hacen en la pornografía?

R: (se pone sonrojada y se agacha cubriéndose la cara con los brazos).

X: ¿Qué hacen?

R: No sé.

X: ¡Aaah!, (nos reímos ambas)

R: (Hace una pequeña pausa y continúa) Kart me pasó pornografía a mi celular y mi mamá me regañó.

X: ¿Te regañó?

R: Sí, se enojó bien arto.

X: ¿Te gusta ver eso?

R: Sí, pero mi mamá se enoja y ya no me pasa, tengo uno aquí (señala su celular)

X: ¿Me lo enseñas?

R: (Hace mueca negativa con la cabeza y dice) Esta descargado, mi mamá lo tiró al baño, por tener eso y ya no se ve (muestra su celular, con la pantalla apagada y rota). (R. entrevista)

Esta adolescente expresó una práctica a la que algunos adolescentes recurren como forma de obtener información acerca de la sexualidad, como es la pornografía, lo que muchas veces indica, la curiosidad sobre este tema y la ausencia de conocimientos brindados de manera oportuna y satisfactoria en casa o algún medio formal, como escuela, conferencias, entre otros, de tal manera que se recurre a la búsqueda de cualquier tipo de imágenes o preguntas entre coetáneos, que en diversas ocasiones no proporcionan una explicación profesional y educativa, lo que desvirtúa o tergiversa la sexualidad.

4.4.3. Deseo por tener relaciones heterosexuales: “hacer el amor”.

Se refiere al encuentro entre dos individuos con la expresión de “hacer el amor” con una persona del sexo opuesto en referencia al coito genital. Al respecto, uno de los adolescentes externo la siguiente fantasía.

X: ¿Con tu novia que hiciste?

L: Hicimos el amor (bajando un poco la voz)

X: ¿Hicieron el amor, cómo?

L: En la cama

X: En la cama, ¿cómo es eso?

L: Ila (mira), le das un beso en la boca, te cuestras y yo voy al baño, regreso, me quito la bata, tolo, mi plañela, las dos plañelas (playeras), esta y la colta (señala su playera) los tenis, los calcetines, los calzones, pa fuela y listo, y hace ¡hahah!

X: ¿Qué haces?

L: ¡hahah! (como rechinado gutural, se ve como que se toca su pene y hace un ligero movimiento hacia atrás y hacia delante), le sale gol

X: ¿Le sale gol?

L: Sí, que sale en la parodia, (parodia, programa televisivo) ahí sale, que le hace ¡hahah!, (repite el movimiento) la palodia que pasa (L. entrevista)

En la descripción anterior se observa la presencia de deseos y fantasías en torno a “ser amado” y amar a través de la genitalidad, lo cual es parte sustancial en el ser humano, ya que manifiesta la culminación del proceso psicosexual, en la adolescen-

cia tardía cuando el adolescente concluye la elección de pareja heterosexual e integra las etapas psicosexuales anteriores en la experiencia del coito. Luego entonces ésta necesidad biológica y psíquica, es independientemente de la constitución psíquica, lo que refuta la creencia social asexuada que se imputa a las personas con discapacidad intelectual.

4.4.4. *Tener relaciones sexuales homosexuales.*

Consiste en expresar deseo o interés por una persona del mismo sexo, como una fantasía inconsciente. Al igual que los adolescentes sin discapacidad, la temática de la homosexualidad es un aspecto censurado en diversos contextos sociales, por lo que estos individuos introyectan lo que “no deben desear”, por tanto, el interés homosexual se representa de manera proyectiva en uno de los test como se reconoce a continuación en uno de los adolescentes.

L: ...Esta señora le quería dar un beso en las chiches, ay estas señolas gays, que querían darse besos y tocarse

X: ¿Se pelean o se besan?

L: Sí, las dos cosas (L. lámina 8, CAT-H)

L. Comenta que una maestra lo vio besando un hombre y narra el siguiente evento)

X: ¿Te gustaría besar a un hombre?

L: ¡Ay no, no, no! el otro día, un niño en el baño, puse seguro, la puerta, y en la esquinita se metió, me besó la boca, las chichas, me besó el pene, a mi no me gusta los hombres, mi papá se enoja, y dice, ¡no te cueles con G.!,(dice nombre de un hombre), estábamos besando, besamos las chiches, el pene, la cola y la maestra S. se subió y nos vio y no le dijo a mi papá porque me da una chinga.

X: ¿Cuándo fue?

L: Ayer (este incidente pasó el año pasado) porque no me gusta los hombre, yo sólo con una mujer... (L. entrevista)

L: (Posteriormente narra que vio a dos niños en el baño de la escuela) se encueraron todos, me subí a la taza y vi un niño sentado en la taza y el pene se le salto como chapulín, el pene tiene cuelito (cuerito) y le hizo en la cabecita, se lo tocaba (toca su dedo índice señalando la yema), me vio I. (uno de los niños) y dijo ¡pinché Lucas chismoso!, y le dije a la maestra que estaban ahí afuera. Esos dos niños están besándose la boca, casarse, tener hijos, luna de miel, y la maestra si los cacharon y fueron con la dotora (de la escuela) y se quieren casar

X: ¿Se pueden casar?

L: ¡Ay no!, sólo un hombre con una mujer. (L. entrevista)

Lo anterior muestra la discrepancia emocional a la que suelen enfrentarse las personas con algún tipo de preferencia homosexual, en donde el deseo puede manifestarse y “escapar” de la censura, pero al confrontar conscientemente los deseos inconscientes que proyectan, nuevamente aparece la represión y no se reconoce aún en sí mismo, a través del mecanismo defensivo de negación, posiblemente para evitar el rechazo y el castigo al que son sometidos.

Belmonte (citado en Amor, 2000) refiere un estudio en un centro Público de Educación Especial de Hellín, en donde observaron que a veces, la necesidad que tiene un alumno(a) de establecer una relación afectiva con el otro, le lleva a manifestar comportamientos homoafectivos que, si no se les brinda adecuada orientación, pueden convertirse en fijaciones de su orientación sexual. Esto puede ser la manifestación de esta necesidad de interacción, así como de ensayos eróticos con coetáneos del mismo género, que pueden presentarse en algunos adolescentes de manera ocasional.

4.4.5. Hallazgos de tercera categoría:

El ser humano busca a lo largo de la vida estados de dicha, lo que para S. Freud (1930/2006) equivale a la obtención de satisfacción pulsional; lo contrario es causa de sufrimiento, principalmente cuando el mundo exterior se rehúsa a la saciedad de nuestras necesidades, de esta manera los sujetos se enfrentan a la disyuntiva de satisfacer o no la demanda de pulsión, al encontrarse frente a la exigencia social, que espera que los individuos manejen la propia vida emocional. Es así que el hombre al tratar de evitar el sufrimiento busca métodos de satisfacción, S. Freud (1930/2006), señala algunas estrategias, tales como la intoxicación, la sublimación como proceso de satisfacción interna, la fantasía como proceso de satisfacción psíquico, el amor sexual como proceso anímico interno y al eremita como extremo, los cuales se abordan a continuación.

El método que para S. Freud (1930/2006) es el más tosco, pero también el más eficaz para la búsqueda de placer, es la intoxicación con sustancias extrañas al cuer-

po, cuya presencia en sangre y tejidos procura sensaciones placenteras, pero a la vez alteran las condiciones de la vida sensitiva y vuelve al ser, incapaz de recibir mociones de displacer, por lo que ambos efectos no sólo son simultáneos, sino que parecen ir estrechamente enlazados entre sí. En el otro extremo ubica la sabiduría oriental, cuando se matan las pulsiones, que al conseguirlo, el sujeto somete cualquier otra actividad, por lo que S. Freud opina que se sacrifica la vida, para obtener así, sólo la dicha del sosiego.

Como metas más moderadas, se sigue la vía que propone el manejo sobre la vida pulsional, de modo tal que gobiernen entonces gobiernen las instancias psíquicas más elevadas, sometidas al principio de realidad. De este modo se ha resignado el propósito de la satisfacción y se pretende alcanzar cierta protección del sufrimiento.

Para S. Freud (1930/2006), es preciso trasladar las metas pulsionales de tal suerte que no puedan ser alcanzadas por la denegación del mundo exterior, para ello la sublimación de las pulsiones presta su auxilio y se consigue sobre todo cuando uno se las arregla para elevar suficientemente la ganancia del placer que proviene de las fuentes de un trabajo psíquico e intelectual, en donde la satisfacción se sitúa en procesos anímicos internos y el desplazamiento de la libido de la meta sexual, pero sin extrañarse del mundo exterior, de esta manera se pretende evitar el sufrimiento y alcanzar la satisfacción, sin embargo este método no es de aplicación universal, pues presupone particulares disposiciones o dotes. Es así que otra forma de independizarse del mundo exterior y buscar gratificación se encuentra en procesos internos psíquicos, en donde la satisfacción se obtiene con ilusiones admitidas como tales, pero sin que la divergencia respecto de la realidad efectiva arruine el goce, “el ámbito del que provienen estas ilusiones es de la vida de la fantasía” (Freud, S.1930/2006, p.80), que al consumarse el sentido de realidad, queda destinada al cumplimiento de deseos de difícil realización. Es aquí donde se ubican las fantasías sobre tener relaciones sexuales descritas en la tercera categoría, en donde los adolescentes expresan el deseo personal o proyectado sobre experiencias de cortejo, desnudo, caricias y besos que concluyen en la relación genital, pero que de

acuerdo a lo reportado con los padres, se ubica dentro de un aspecto fantaseado, debido a que aún no se les permite experiencias incluso de noviazgo, por lo que es difícil que este suceso haya sido experimentado hasta éste momento en los adolescentes de la investigación.

Uno de los métodos a los que se orienta la vida, sitúa al amor en el punto central, que espera toda satisfacción del hecho de amar y ser-amado, se manifiesta en el amor sexual, que procura la experiencia más intensa de sensación placentera avasalladora, que da el arquetipo para la aspiración de dicha. El lado débil de esta técnica es manifiesto; si no fuera por el desconsuelo, a ningún ser humano se le habría ocurrido cambiar por otro camino esta vía de dicha, por ello menciona S. Freud (1930/2006, p.82) “nunca estamos menos protegidos contra las cuitas que cuando amamos; nunca más desdichados y desvalidos que cuando hemos perdido al objeto amado o a su amor”. En esta experiencia, una de las adolescentes entrevistadas, Rosa expresa cuando se enoja con su novio, que no lo quiere ver, e incluso la experiencia de amor se polariza al extremo contrario de odio, lo que indica dejar de ver el lado idealizado del objeto de amor y situarlo en el objeto de odio, que para Klein (1930/1990), implica la dificultad de haber integrado el objeto de amor en la etapa depresiva, al reconocer el lado bueno, pero también malo de la madre.

S. Freud (1930/2006) aclara que no pretende dar una enumeración exhaustiva sobre los métodos para alcanzar la felicidad (satisfacción pulsional) y evitar el displacer, e incluso escribe que el orden pueden redistribuirse, y puntualiza que el programa que impone el principio de placer es irrealizable, por lo que es necesario resignar los empeños por acercarse de algún modo a su cumplimiento. Se pueden emprender diversos caminos al reconocer que no existe un consejo válido para todos, cada quien tiene que ensayar por sí mismo la manera en que puede alcanzar la bienaventuranza y en éste proceso además de las circunstancias externas, pasará a ser decisiva la constitución psíquica del individuo, si es predominantemente erótico, narcisista u hombre de acción, buscará medios para satisfacerse en función de ello, pero aclara que toda decisión extrema expone al individuo a la insuficiencia de la

técnica de vida elegida con exclusividad, entonces “podría decirse que la sabiduría de la vida aconseja no esperar toda satisfacción de una aspiración única” (Freud, S. 1930/2006, p.83). De aquí la importancia de ofrecer métodos alternativos a los adolescentes con discapacidad intelectual para resolver el conflicto entre la satisfacción pulsional y el displacer, en donde parece la fantasía uno de los medios a que se recurre con mayor frecuencia, pero que no se ofrece la apertura a expresarlo, dado que algunos padres e incluso la sociedad no censura y limita los espacios en donde puedan externar sus inquietudes personales acerca de la genitalidad, por temor de fomentarlo en la realidad.

4.5 Cuarta categoría: Deseo de tener hijos.

El **deseo de tener hijos** expresado en esta fantasía, manifiesta el interés sexual, que se ve reorientado hacia la reproducción de la especie humana, por medio de la descendencia. A partir de esta fantasía se obtienen las siguientes subcategorías.

4.5.1. Concepciones acerca de la procreación de los hijos.

4.5.2. Los hijos como finalidad del matrimonio.

4.5.3. Tener hijos para expresar conductas de maternaje.

4.5.4. Concepción inconsciente del hijo edípico

Se explica lo anterior de la siguiente manera:

4.5.1. Concepciones acerca de la procreación de los hijos.

Se refiere a las formas como algunos de los adolescentes con discapacidad intelectual conciben la manera de alcanzar la procreación de la especie.

X: ¿Cómo se tienen los bebés?

G: Pues con un hombre y una mujer, están juntos y tienen un bebé.

X: ¿En dónde?

G: En la panza, aquí (señala su vientre).

X: *¿Cómo llegan a la panza?*

G: *El hombre le pone un líquido dentro de la mujer, en su colita, creo que es vaginia (vagina) o matriz, algo así, y le pone un liquidito blanco, es así como gel blanco y así tienen los bebés (G. entrevista).*

L: *Sí, y yo me busco otra (otra) cosa y tener un hijo.*

X: *¿Cómo?*

L: *Así mi amol, complo (compro) una prueba de embarazo y ya tenemos un hijo, que comple en la falmacia (que compre en la farmacia)*

X: *¿Y cómo tienen el hijo?*

L: *Tiene tres meses de embarazo y ya bñalo, como a mí (L. entrevista)*

O: *...El señor platicando con su mujer, le preguntó quiere ser mi novio, dijo sí, y la señora esta embarazada... (O. lámina 8, CAT-H)*

R: *...El niño nada más está pensando... en tener puros bebés...en la panza... para la cigüeña los trae (R., lámina 3, CAT-H).*

X: *¿Qué necesitas hacer para tener bebés?*

R: *Que misposo (esposo) trabaje.*

X: *¿Y tú?*

R: *Yo hacer de comer, cuidar al niño. (Entrevista R.)*

X: *¿De qué hablan?*

R: *De muchas cosas, como de cuando se iba a casar la mamá y que tuvieron muchos bebes*

X: *¿Cuántos?*

R: *Tres, porque la mamá quería tener muchos bebés*

X: *¿Cómo los tenía?*

R: *Pues con el papá y la mamá.*

X: *¿Cómo?*

R: *(se ríe, agacha la cabeza, se ruboriza un poco y guarda silencio)*

X: *Te da pena*

R: *Sí (con la cabeza agachada). (R. lámina 8, CAT-H).*

Los adolescentes Olga, Lucas y Rosa, expresan diferentes ideas sobre la concepción de los hijos, que en algunos adolescentes puede manifestar creencias erróneas acerca de la procreación del ser humano, que incluso se asocia con “ingenuidad” en los adolescentes con discapacidad intelectual, pero que principalmente denota un pensamiento aún infantil, subsecuente al nivel cognitivo en algunas personas con discapacidad intelectual severa, sin embargo, en adolescentes con mayor nivel intelectual, refleja falta de información sobre el tema, dado que se observó que al

cuestionarlos de manera más precisa, manifestaron conductas y actitudes de “vergüenza” por hablar del tema, que infiere mayor conocimiento sobre la concepción normal de los hijos, lo que deja ver que en el nivel inconsciente, el ser humano introyecta roles esperados para su género.

4.5.2. Los hijos como finalidad del matrimonio.

Consiste en plantear la concepción de los hijos como medio para constituir una familia, lo cual es expresado de la siguiente forma.

X: *¿Para qué se casaron?*

G: *Para tener niños, y tuvieron dos, uno se llama Mario y Gustavo...(G. lámina 5, CAT-H)*

X: *¿Y para qué quieres tener novio?*

G: *Pues, para tener una familia, tener hijos, un esposo así.*

X: *¿En cuánto tiempo te gustaría formar una familia?*

G: *Pues cuando ya este más grande, así como en unos, treinta años.*

X: *¿Cómo?*

G: *Sí tener como 30 años o algo así.*

X: *Ah vaya, cuando tengas 30 años.*

G: *¡Sí! (enfático) (G. entrevista)*

X: *¿Para qué te quieres casar con Pablo?*

R: *¡Para tener bebés! (en tono de “es obvio”)*

X: *¿Quieres tener bebés?*

R: *Sí quiero ser mamá, así tener gemelitos y otro y otro, así dos. (Entrevista R.)*

O: *...Los bebés están dormidos.*

X: *¿Sueñan?*

O: *Sí,*

X: *¿Qué sueñan?*

O: *En Xochitl, en ti, que se casó, que está embarazada y ya. (O. lámina 7, CAT-H)*

4.5.3. Tener hijos para expresar conductas de maternaje.

Se refiere a las expresiones que describen los entrevistados hacia conductas de cuidados y atenciones que se identifican al rol materno ante la procreación, es decir, al nacimiento de los hijos.

X: *¿Para qué quieres tener hijos?*

G: *Pues para cuidarlos, llevarlos a la escuela, enseñarles a escribir, así muchas cosas. (G. entrevista)*

“R: Cuando me case, cuando unos 18 años. Voy a tener muchos bebés chiquitos, y ¡me van a chillar!” (R., lámina 8, CAT-H).

X: *¿Para qué quieres tener bebés?*

R: *Para tenerlos, cuidarlos, darles de comer, así.*

X: *¿Y cuando te gustaría tener bebés?*

R: *Ahorita no, de 15 no, estoy chiquita, así cuando crezca, como de unos 18, así más o menos, y me caso y tengo, muchos, muchos bebecitos, así chiquitos, todos. (Entrevista R.)*

R: *Si fuera ese niño mío, no lo dejaría dormir en la cama*

X: *¿En dónde dormiría?*

R: *Conmigo, porque no me gustaría dejarlo solito, ni por un momentito, eso. Yo si tenía ganas de un bebecito.*

X: *¿Cuándo?*

R: *Cuando este grande, si tener muchos, muchos niños chiquitos y no abandonarlos. (R., lámina 9, CAT-H).*

Dos de las adolescentes femeninas, externaron necesidades de cumplir funciones maternas en la fantasía de tener hijos, en donde ésta cumple la función y la necesidad de ensayar conductas de ser buenas madres, lo que habla por un lado de procesos de identificación con el rol femenino, pero también una manera de sublimar el deseo sexual hacia la procreación de la especie.

4.5.4. *Concepción inconsciente del hijo edípico.*

Con la reactivación del deseo incestuoso en la adolescencia, surge también el deseo inconsciente del hijo edípico, que lleva a la censura subsecuente o el castigo ante tales deseos, como aparece a continuación.

O: *...Y dijo que estaba embarazada*

X: *¿Quién?*

O: *La mamá*

X: *¿De quién?*

O: *Del hijo, después se enoja la mamá y está ahogada, muerta en el mar, se la comió los tiburones, el niño se quedó huérfano, sin nada sin papá, sin mamá, sin hermanos, bien solo, pero con la puerta secreta también, ahí se quedó echado en la cama, el niño no podía respirar echado en la cama, muerto con la lengua de fuera... (O. lámina 10, CAT-H)*

Lo anterior permite observar la proyección del deseo incestuoso, pero que al cuestionar sobre quien participa en la concepción y manifestar la relación madre-hijo surge el “enojo” en uno de los personajes, por expresar algo que ha introyectado como indebido, por lo cual aparece el subsecuente castigo (con la muerte) por el pensamiento de tal aberración inconsciente.

4.5.5. **Hallazgos de la cuarta categoría:**

Para Freud, la meta de la sexualidad es la procreación de la especie, a partir de la cual se llega a la madurez de la genitalidad, esta postura del autor, refleja en ese entonces parte de la influencia médica propia de su formación.

Para Françoise Dolto (1990) la madurez gonádica, característica de la pubertad, aporta una eclosión libidinal que precisa el aspecto corporal de la sexualidad, sea masculina o femenina, esto implica que ante la aparición, genitualmente localizada, del esperma en el joven, de la menstruación cíclica en la adolescente, le confirma el rol fisiológico que corresponde a cada uno en el encuentro sexual.

Con el jalón fisiológico de la adolescencia, ocurre que la libido, al servicio de la conservación de la especie, busca su realización a través de los individuos comple-

mentariamente sexuados, por lo que Dolto (1990), el criterio inconsciente del acercamiento al ser elegido y de su búsqueda parece ser siempre el de la fertilidad esperada: cuando se encuentran hombres y mujeres, siempre está inconscientemente implicado, si no conscientemente querido, un fruto, que le lleva a concluir, que la reproducción es una finalidad esperada en el ser humano.

El deseo de llegar a la concepción y el subsecuente nacimiento de los hijos, es observado en cuatro de las adolescentes de la investigación, en donde se observan diferentes aspectos en relación a la procreación, que va desde observar las creencias e información con la que cuentan, hasta la imitación e introyección de roles propio de su género, que implican cuidados maternos, en dos de las adolescentes de la investigación.

Las concepciones acerca de la procreación de los hijos, aparecen para Françoise Dolto (1990) desde la edad de seis años, en plena incandescencia emocional edípica, el hecho de asistir o verbalizar por otros niños el modo de las relaciones sexuales de una pareja o de la pareja parental, pueden producir un impacto en la niña, que dependerá de la situación emocional existente entre la madre y la hija. Cuando la niña refiere lo que ha oído decir, y por prudencia testimonia su rechazo y su estupefacción frente a estos dichos de sus camaradas, que sostienen haberlo presenciado, la experiencia de la niña depende del modo en que la madre la acoja; si asiente sobre la exactitud de los hechos y agrega la noción de deseo y de placer que forman parte de la vida sexual de los adultos, así como la de fertilidad eventual como efecto del coito; cuanto peor acogida reciba la niña y menos aclaraciones se le den, tanto más culpabilizará sus pulsiones genitales. Esta explicación dada por la madre de esta confianza, permite que el acontecimiento contribuya a la serenidad del sentimiento de pertenecer al sexo femenino, lo cual también es importante en las mujeres con discapacidad intelectual. Si en lugar de regañarla, castigarla o negar el hecho, la madre afirma la realidad de la penetración el sexo masculino realiza al sexo femenino y acompaña esta confirmación con la explicación de la que carecen a menudo las niñas pequeñas, de la necesidad de la erección temporal del pene, per-

mite que su hija acceda a la comprensión del rol de la complementariedad del hombre y la mujer.

En la explicación de la fecundación, la madre debe aclarar por supuesto que cuando las personas son adultas, cuando los cuerpos y los corazones están de acuerdo, se trata de placer natural y no de disgusto ni de dolor; así, ésta acogida abrirá el camino del desarrollo libidinal sano.

Las reacciones de las adolescentes entrevistadas sobre la concepción de los hijos manifiesta el tipo de información que ellas han recibido, así como la actitud que tienen sus padres frente a la sexualidad, lo cual podemos apreciar en el contraste entre dos casos: una adolescente pudo expresar sin dudar el encuentro sexual para la procreación, cabe señalar que los papás de ella son profesionistas y su madre ejerce la medicina. Por otra parte, otra adolescente expresó vergüenza por el tema y no pudo explicarlo, lo que hace pensar en la actitud asumida por la madre, quien tiene un nivel escolar y económico bajo.

En lo referente a las subcategorías de las funciones de maternaje y pensar en los hijos dentro del matrimonio, Dolto (1990) sustenta la influencia de la primera infancia, desde las etapas oral-anal, en donde las satisfacciones auditivas, olfativas, visuales, luego orales, se vinculan con la presencia de la madre, de ésta manera la relación niña-madre marcará a la primera sus modalidades emocionales y sexuales ulteriores, debido a que la relación sana madre-hija, permitirá relaciones de transferencia objetal, capaz de una relación libidinal estructurante con la madre, ello le permitirá identificarse con su rol femenino, y actuarlo primero como una fantasía de ensayo, para luego hacerlo real en la adultez, si es que se lo permiten, convertirse en madres y asumir la función maternal, que es el símbolo mismo de la fertilidad humana.

Cualquiera sea la actitud consciente de la gestante, espera por su comportamiento somático respecto de su fruto la aceptación auténtica de su condición genital, júbilo o rechazo, que ella experimenta siempre, aunque la silencie. Gestar es manifestar por

un acto corporal sexual su sumisión pasiva condicionante, su aceptación condicionada activa, o el don de sí incondicionado a las leyes de la creación.

Sobre el deseo edípico inconsciente, expresado en una adolescente, en una subcategoría, puede expresar los fantasmas edípicos, que aparecen de acuerdo a Dolto (1990), entre seis y ocho a nueve años, (pero antes de esa edad acuerdo a Freud), se caracterizan en la niña por el deseo de un hijo verdadero, depositado en ella por penetración del pene paterno que ella desea obtener, y que va junto con la rivalidad mortífera respecto de la madre. Estos fantasmas son espontáneos, y también de manera espontánea, sin ninguna necesidad de verbalización ni de visión de relaciones sexuales entre adultos. Para Chasseguet-Smirgel, J. (1999) el deseo de un hijo en la etapa edípica no es más que un sustituto del deseo de un pene, lo que lleva a la vinculación con el padre, como una consecuencia de la envidia del pene, por tanto el deseo de un hijo en las adolescentes puede expresar el deseo inconsciente de sustituir al pene.

Asimismo, Dolto (1990) postula que el niño, encauza la libido genital, desde la infancia, con la conceptualización de la escena primaria, cuando se expresa la pregunta, concerniente al nacimiento de los niños en general y más particularmente, a su propia aparición en el mundo, para lo cual es importante que en la respuesta del adulto, se asuma la propia participación corporal, compartida con la del otro progenitor, es decir, la noción de complementariedad indispensable de los sexos parentales que dan origen a su vida.

De tal manera que ante la procreación, Hélène Deutsch (1925, citado en Chasseguet-Smirgel, J. 1999) considera que, el hijo que la mujer lleva dentro representa una parte de su Yo y se convierte al mismo tiempo la encarnación del ideal del Yo paterno. En este proceso la libido se desexualiza, el hijo se convierte pues, en una sublimación para la madre, de tal manera que el hombre manifiesta sus tendencias a la sublimación en el dominio social e intelectual, mientras que el hijo es para la mujer una sublimación en sí mismo, de acuerdo a la autora mencionada.

Para Ruth Mack (1940, citado en Chasseguet-Smirgel, J. 1999, p.54) “el deseo de un hijo precede con bastante antelación a la envidia del pene. Se trata en los dos sexos del deseo de poseer lo que posee la madre omnipotente, es decir, ante todo un bebé”, lo que puede ser la base de la fantasía de tener un hijo, como lo expresaron algunas de las adolescentes del estudio.

Con lo anterior puede considerarse que el deseo de un hijo tiene múltiples implicaciones para la mujer, principalmente, para quienes expresaron esta necesidad en la investigación.

Es importante mencionar que los padres entrevistados, conocen este deseo en sus hijas, y expusieron preocupación por la posibilidad de que ellas fueran en algún momento madres, lo que se censura con mayor fuerza en las personas con discapacidad intelectual, contemplando algunos padres la probabilidad de efectuar la cirugía de salpingoplastia a sus hijas para evitar la concepción por el temor a la prole que describe Amor (2000). De este modo, se plantea una situación polarizada alrededor de las mujeres con este tipo de discapacidad, ya que por un lado se les niega ejercer su sexualidad ampliamente, pero a su vez se les impone una cirugía (sin explicarles los motivos en muchas ocasiones), “por si acaso, alguien las seduce” y las induce al encuentro erótico genital, sin que los padres puedan evitar, enfocándose a impedir la concepción, más que a protegerlas de alguna experiencia de abuso en sí.

Lo anterior puede estar relacionado con lo que plantean Aberastury y Knobel (2005), al decir que los padres tienen dificultades para aceptar el crecimiento a consecuencia del sentimiento de rechazo que experimentan frente a la genitalidad de sus hijos y la expresión de la personalidad que surge de ella. Esto se debe a que los padres también viven los duelos por los hijos, por lo que necesitan hacer el duelo por el cuerpo del hijo pequeño, por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil, lo cual genera ambivalencia y resistencia en los tutores ante la aceptación del proceso de crecimiento, lo cual parece complicarse en los padres con hijos con algún tipo de discapacidad, principalmente cuando los siguen considerando “niños” a pesar de tener más de 20 años.

A pesar de las resistencias psicosociales de los padres e incluso de la sociedad, el crecimiento sigue y las personas con discapacidad llegan a la adolescencia presentando las necesidades propias de esta etapa, como se muestra en la última categoría de análisis.

4.6 Quinta categoría: Reactivación edípica.

La reactivación edípica, se refiere al proceso que enfrenta el adolescente, en la que se reviven vínculos edípicos, donde surge la reedición de conflictos pregenitales, por ello Blos (1962/1981) la considera como la cuarta etapa del desarrollo psicosexual, que tiene la finalidad de concluir la identidad del individuo.

De ahí se obtienen las siguientes subcategorías.

- 4.6.1. Rivalidad con el padre del mismo sexo
- 4.6.2. Proyección de deseo incestuoso.
- 4.6.3. Identificación con el padre del mismo sexo.
- 4.6.4. Envidia hacia el objeto de elección heterosexual.
- 4.6.5. Celos hacia el objeto de elección heterosexual

Las subcategorías mencionadas se manifestaron de la siguiente manera:

4.6.1 Rivalidad con el padre del mismo sexo.

Manifestación de competencia hacia el padre del mismo sexo, con tendencia a la devaluación, como un mecanismo de defensa, para “debilitarlo” y así poder desplazarlo y ocupar su lugar en la fantasía, como parte del deseo edípico inconsciente, sin embargo surge el temor subsecuente del castigo, por la angustia de

castración. Al respecto se encuentran las siguientes expresiones en los adolescentes masculinos de la investigación.

L: ...Señol es su papá y el niño es su hijo y su papá tenía dos dientes, porque no se fijo que estaba tirando los dientes en la olla, no se fijo, metió la mano para sacar su dientes y se quemó y puso mostaza en esas cosas quemados... (L. lámina 7, CAT-H)

L: ... Necesito chofer para manejar un mandado, mi mamá que se va a trabajar, yo la dejo (en su trabajo)... (L. lámina 2, CAT-H)

X: ¿Qué hizo el niño?

M: Por que hacía travesuras con su papá, le pegaba, porque dijo su papá, no te sientes en la sillota, mejor siéntate en el banco porque luego lo rompes, entonces se sentón en su banquito que le dio su mamá (M. lámina 3, CAT-H).

El deseo inconsciente de desplazar al padre, se acompaña en las expresiones anteriores, por la devaluación del mismo como una forma de minimizar a la figura paterna, acompañada de la fantasía de poseer más recursos que el papá (el coche) para así competir con él y sustituirlo en el deseo edípico, sin embargo más tarde surgirá la angustia de castración de manera inconsciente por lo que el adolescente, debe finalmente “aceptar”, o más bien “resignarse” con el lugar que le toca, como se observa en la expresión última de Manuel, de ocupar el banquito en lugar de la sillota.

4.6.2. Proyección de deseo incestuoso.

Se refiere a la manifestación inconsciente del deseo edípico reactivado en la adolescencia, con el subsecuente castigo ante tales deseos.

M: Este estaba enojada su mamá, estaba llorando su hijo, porque le estaba pegando, mamá, no me faltes al respeto, estoy en el baño, así te voy a faltar yo el respeto, cuando estés en el baño, te voy a pegar, y te voy a pegar cuando te estés quitando los pantalones, ¡cómo me vas hacer esto! (Parece cuestionar los golpes y el contacto) si no eres mi mamá, mi mamá estaba trabajando.

X: ¿Quién era?

M: Era una señora... (M. lámina 10, CAT-H)

O: ...Y que está lindo y guapito, que se quería casar con el hijo.

X: ¿Quién?

O: La mamá...y dijo que estaba embarazada

X: ¿Quién?

O: La mamá,

X: ¿De quién?

O: Del hijo, después se enoja la mamá y está ahogada, muerta en el mar, se la comió los tiburones, el niño se quedó huérfano, sin nada sin papá, sin mamá, sin hermanos, bien solo, pero con la puerta secreta también, ahí se quedó echado en la cama, el niño no podía respirar echado en la cama, muerto con la lengua de fuera... ahogados los dos en el fondo del mar, no se casaron, no tuvieron hijos, si tuvieron hijos y la señora los perdió. (O. lámina 10, CAT-H)

En las expresiones anteriores aparece la proyección inconsciente del deseo edípico, a través del CAT-H, que genera subsecuente, la represión de tal instinto, que se observa en el caso de Manuel, al “corregir” y cambiar el personaje al que se refería, agregando en su narración, “no eres mi mamá”. Así mismo en el caso de Olga al expresar el deseo mencionado de manera más abierta, surge el castigo inconsciente de modo más fuerte, por haber concebido tal pensamiento; lo que indica en ambos casos la presencia del superyó, que sanciona tales deseos inconscientes. Por lo que este deseo sólo se manifestó de manera proyectiva y no en el diálogo consciente con los entrevistados.

4.6.3 Identificación con el padre del mismo sexo.

Es el proceso que el adolescente requiere alcanzar, para asumir su identidad y el rol psicosexual de acuerdo a su género, para de ésta manera alcanzar la resolución edípica.

M: ...Estaba dormidos sus papás, dijo su mamá: ya déjanos dormir porque mañana te vas a trabajar con tu papá, ¿a qué? (pregunta el niño) armar bolsas, ¿cuántas?, no sé cuantas, pero ya levántate, y ya estaba levantado.

X: ¿Le gustaba ir a trabajar?

M: Iba a fuerzas a trabajar, no le dijo a su papá, no me voy a trabajar, mejor con su mamá, ella va a un mandado, y dijo su papá, sí, sí... (M. lámina 6, CAT-H)

L: Yo estoy creciendo, mi papá también (también) está creciendo, comiendo, con muchas veldulas (verduras), futas así... (L. entrevista)

Una vez que el adolescente resuelve el conflicto edípico que se reactiva, deberá nuevamente identificarse con el padre del mismo sexo, para encaminarse hacia la identidad psicosexual correspondiente, observándose en dicho proceso el caso de Manuel, al expresar en primera instancia la actividad que lo vincula e imita con su padre, pero todavía no logra consolidarlo y separarse de la madre. En la segunda expresión se observa la imitación hacia el padre, con quien simbólicamente se iguala, al decir que ambos están creciendo, sin narrar todavía el asumir e incorporar la ley del padre.

4.6.4 Envidia hacia el objeto de elección heterosexual.

Se refiere al deseo de posesión de un objeto, que en la realidad, no le pertenece a él (ella), sino a otra persona, ante lo cual se manifiesta frustración, enojo y posible destrucción por no obtener el objeto de elección, como se observa a continuación:

X: *¿Porqué no te dejan visitar al bebé de Joaquín?*
O: *Es que... (silencio)*
X: *Le haces travesuras*
O: *(Asienta la cabeza afirmando).*
X: *Te cae mal ese niño.*
O: *(Mueve la cabeza afirmando)*
X: *¿No lo quieres?*
O: *Sí, es mi... imo (habla entre dientes)*
X: *Es tu primo.*
O: *¡No!, es mi sobrino.*
X: *¿Y Joaquín que es de tí?*
O: *Mi novio*
X: *Y tiene un hijo.*
O: *Eemm (sí).*
X: *¿Y quién es la mamá?*
O: *Lolita*
X: *¿Cómo te llevas con Lolita?*
O: *¿Bien? (en tono de pregunta)*
X: *¿O te cae mal?*
O: *Más o menos*
X: *Porque tú quisieras que Joaquín fuera tu novio, no de Lolita*
O: *(Mueve la cabeza afirmando)*
X: *Por eso le haces travesuras al niño y no te dejan ir a verlo.*
O: *Sí (O. entrevista).*

R: ...Daniel tiene novia se llama Irma...

X: ¿Qué haces con tus novios?

R: Los mato

X: ¿Cómo?

R: Con un cuchillo.

X: ¿Porqué?

R: Porque Daniel tiene Irma, (tose).

X: ¿Y cómo te hace sentir?

R: Triste.

X: Cuando te da tristeza te dan ganas (me interrumpe)

R: Llorar. (R. historia de novios)

"R: A la hora del recreo... los otros novios los había matado.

X: ¿Lo habías matado?

R: A Daniel no, a Carlos sí.

X: ¿Porqué?

R: Porque Carlos estaba con muchas mujeres también.

X: ¿Cómo supiste?

R: Él me lo dijo.

X: Te hubiera gustado matarlo, pero no lo mataste.

R: Sí. (R. historia de novios)

En la primera expresión se observa un desplazamiento del deseo edípico hacia otro familiar, tal situación aparece como expresión de la envidia por no poseer el objeto del deseo, manifestándose en ambos casos, la destrucción real o fantaseada de alguna de las partes anheladas (envidiadas).

4.6.5. Celos hacia el objeto de elección heterosexual.

Se refiere a las expresiones de posesión y/o rechazo del objeto de amor, ante la posibilidad real o fantaseada de ser desplazado por otra persona, pero en cuyo caso la elección objetal es vigente o solo transitoria.

X: Y ahorita ¿cuál es tu novio?

G: Ahorita, ninguno, ya terminamos.

X: ¿Por qué terminaron?

G: Con Toño. porque se hizo novio de Esmeralda, con Carlos, quería andar también con Mónica y yo le dije sabes que yo así no te quiero y terminamos, con Fabián también tenía otra novia y quería tener a las dos, pero yo le dije, sabes que, si quieres andar con ella no hay problema, anda con ella por mi esta bien.

X: ¿Y ellos que te decían?

G: Que estaba bien

X: *¿Y tu cómo te sentías?*

G: *Bien, por mi no hay problema (G. novios)*

L: *Con la Fernanda ya coltamo (cortamos) y ya es mi veldadela (verdadera) amiga, somos amigos, Fernanda ya tiene novio, le da la mano, le da su besito (hace la mueca de un beso)*

X: *¿Porqué cortaron?*

L: *Por que yo soy celoso, y ella tiene novio, y también es celosa y ya coltamos(cortamos). (L. entrevista)*

Se observa en las expresiones anteriores, una resolución de la triada edípica, en donde los adolescente no aceptan que un tercero esté en la relación y prefieren renunciar al objeto, como se renunció en la relación edípica primaria, lo que indica la evolución esperada en el proceso psíquico de las relaciones objetales.

4.6.6. Hallazgos de la quinta categoría.

Como se mencionó anteriormente, Blos (1962/1981 p.15) reconoce “a la adolescencia como la etapa terminal de la cuarta fase del desarrollo psicosexual”, en donde las necesidades y conflictos emocionales de la niñez deben ser recapitulados antes de encontrar nuevos intereses y metas instintivas cualitativamente distintas, a esto se debe que la adolescencia sea llamada la segunda edición de la infancia.

Uno de los conflictos básicos que deben ser reelaborados, es el proceso edípico que se revivifica, pero ahora con mayor fuerza por la presencia hormonal, que ocasiona cambios de imagen corporal, en lo psíquico y lo social, es por ello que, para Blos (1962/1981), la vida emocional del adolescente se vuelve más intensa, profunda y con mayores horizontes, debido a que los deseos edípicos y conflictos que resurgen, tienen la finalidad de una ruptura interna con el pasado.

La fantasía inconsciente del Edipo, se observó de manera proyectiva en dos de los adolescentes estudiados, en donde aparecen después de externarlas, mecanismos de represión (como el castigo, que lleva hasta el abandono e incluso la muerte en una de las narraciones), por la concepción de tales deseos incestuosos. Peter Blos (1962/1981) considera que la gratificación instintiva directa se enfrenta a un superyó

reprobatorio, por este conflicto el yo recurre a defensas como la represión, la formación reactiva y el desplazamiento, sin embargo para evitar el conflicto con el superyó, surge la socialización de la culpa, ante la gratificación instintiva, que proveniente de la madurez social lograda durante la latencia, de tal manera que el fenómeno de compartir o proyectar los sentimientos de culpa es una razón para la creación de grupos sociales en este momento del desarrollo. Pero si a los adolescentes con discapacidad intelectual no se les permiten estos recursos sociales, la carga emocional de culpa y otros sentimientos, se intensifican por no encontrar opciones de escape más adecuadas, por lo que pueden manifestarse más irritables.

El proceso edípico, renueva experiencias de rivalidad, que desde la teoría psicoanalítica, tiene sus orígenes en la etapa fálica a lo que, Ruth Mack Brunswick (1940, citado de Chasseguet-Smirgel, 1999) describe la diferencia en cada uno de los sexos, esto es que en el niño la fase preedípica es de muy corta duración y la vinculación a la madre se constituye sobre el modelo edípico, con el padre como rival, después aparece el complejo de castración y destruye el Edipo. En la niña el proceso es más largo, dado que en ésta, la fase preedípica se transforma en la vinculación edípica a la madre, con el padre como rival, igual que en el varón, pero el descubrimiento de la castración conduce a la niña al Edipo positivo pasivo hacia el padre, constituyéndose la madre en rival.

Dolto (1990), considera que cuando la niña se siente bastante protegida contra el incesto y verbaliza sus emociones sexuales con referencia a las de su madre y su padre (que siente fuerte y capaz de resistirle) y aborda las conversaciones iniciáticas que la llevan a la imaginación lícita y estructurante de la escena primaria; esto es, al coito que originó su existencia en el mundo y de su complemento. Tendrá más recursos para enfrentar la actitud emocional de celos retrospectivos, que acompaña la evocación, siempre emotiva, de esa escena, lo cual le permitirá una mejor represión puberal, que en lo sexual será favorecida por la ética de su medio, al sublimar para evitar electivamente al sexo del padre (cuando el Edipo aún no esta

resuelto), pero podrá desplazarse hacia un sustituto extrafamiliar valorizado por los dos progenitores.

En este proceso Dolto (1990) reconoce un residuo edípico inconsciente de espera incondicional en el tiempo, el cual incluso es alentado inconscientemente en nuestra sociedad, pues esta fijación sexual genital y emocional respecto del padre, mantenida en la penumbra, preserva a la niña hasta la pubertad de sobrestimaciones sexuales de varones de su edad (incomparables con la imagen paterna), y la mantiene en dependencia homosexual imitadora con su madre o las mujeres que su padre valoriza. Lo anterior puede explicar por un lado, las fantasías inconscientes incestuosas a las que algunos de los adolescentes entrevistados hacen alusión y que además, como la autora lo señala, la sociedad en algunos contextos mantiene, como se puede observar en el ámbito de la discapacidad, en donde los padres restringen con mayor fuerza las manifestaciones de la sexualidad de sus hijos. Así *los padres al no aceptar que el adolescente se “enamore de un compañero(a), o coetáneo(a), no se le permite desplazar la libido de manera sana, deteniéndose el desarrollo libidinal por mayor tiempo*, lo que a su vez puede ocasionar regresión a etapas pregenitales, como el autoerotismo o incluso conductas bizarras, cuando el bloqueo libidinal se prolonga, lo que llega a observarse en algunos adolescentes con discapacidad intelectual, que recurren a la masturbación en lugares públicos. Esto puede evidenciar por un lado, represión significativa de la sexualidad, pero también limitaciones externas para catectizar otros medios no familiares, debido a menores interacciones sociales. Al respecto, Amor (2000) sostiene que la conducta inapropiada, lejos de ser en la mayoría de las situaciones la muestra de una sexualidad *perversa o distorsionada*, está indicando un fuerte deseo de la persona por alcanzar independencia, es una llamada de atención acerca de su condición masculina/femenina, una apelación encaminada al logro de mayores cotas de autonomía, un deseo de realización personal a todos los niveles, una huida del aburrimiento y la soledad que empapa su existencia, ya que muchos de estos individuos sólo se mueven dentro de su contexto familiar y limitadamente en el escolar.

Estrada (1990), describe como encrucijada edípica a la parte de la vida en que el deseo amoroso sexual es más fuerte entre padres e hijos, que se resuelve con la aceptación mutua entre el adolescente y sus padres, cuando:

el amor que se siente hacia los padres ha dejado su naturaleza pasional y ha tranquilizado sus componentes eróticos y sexuales. Los padres dejan de ser blanco de los impulsos adolescentes, tanto de amor como de odio. Los padres tienen que aprender el difícil arte de la desposesión y aceptar que los hijos no les pertenecen. Por su parte los hijos deben aceptar que los padres tampoco son de ellos y que emocionalmente, como pareja, se pertenecen el uno al otro. También tienen que aprender aceptar su propia individualidad y con ello, hasta cierto punto, su soledad. (Estrada 1990, p.51)

Dolto (1990) puntualiza no olvidar que la localización dominante de la libido, erotizante de la región genital, que puede presentarse en la elección heterosexual fuera de los objetos incestuosos, no traduce en absoluto el hecho de que la niña o la mujer hayan alcanzado la estructuración genital de una persona (según la tónica característica de este estadio) ni que por ello sus vías genitales sean un lugar de investimento de pulsiones sexuales distintas de las anales y orales.

Así como existió rivalidad y envidia hacia el padre del mismo sexo, estos sentimientos se desplazarán hacia la nueva persona de elección heterosexual, del nuevo grupo de relaciones interpersonales, a lo que Estrada (1990, p. 58) dice “desgraciadamente es preciso señalar que no hay nada que provoque mayor envidia en un grupo de personas que la contemplación de una pareja sana, fuerte y cohesiva que tenga una estructura interna capaz de soportar los embates del grupo”. Este sentimiento lo expresaron dos adolescentes de la investigación, al observar compañeras que tienen una relación como a ellas les gustaría tener.

De tal manera que, cuando el adolescente elige a un compañero, será en función de los patrones inconscientes que incorporó desde la infancia, a lo que Estrada (1990) dice, la elección de un compañero está íntimamente ligada a lo que cada uno de nosotros lleva dentro de su mapa interno que nos guía inconscientemente, a deposi-

tar o proyectarlo en alguien que también logre acomodar su molde en el nuestro, por ello diversos autores reconocen que nuestras decisiones de pareja, están más limitadas de lo que imaginamos.

En una de las categorías se manifestó la competencia y devaluación hacia el padre del sexo opuesto, a lo que Aberastury y Knobel (2005) reconocen que el desprecio que el adolescente muestra frente al adulto es, en parte, una defensa para eludir la depresión que le impone el desprendimiento de sus partes infantiles, pero es también un juicio de valor que debe respetarse, además este proceso implica la desidealización de las figuras parentales, lo cual genera a su vez una sensación de desamparo, que produce fluctuaciones entre dependencia-independencia, como se identificó en las narraciones de los adolescentes entrevistados.

La presencia de fantasías de carácter instintivo, para S. Freud (1907/2006) son actividad universal y un “vehículo” de nuestros impulsos instintivos. Al inicio de su obra, consideró que los deseos incluidos en las fantasías inconscientes tendían a ser más primitivos, raros y se oponían a la moralidad y a la realidad, pero más adelante reconoció que esto no era válido para todas las fantasías inconscientes, pues estas incluían mecanismos de defensa, adaptación y consideraciones morales y también miedo al castigo, como se manifestó en las proyecciones del CAT-H, de la subcategoría del deseo incestuoso.

Para Klein (1975/2001), las defensas típicas del yo precoz, tales como los mecanismos de escisión del objeto y de los impulsos, la idealización, la negación de la realidad interior y exterior, y el ahogo de las emociones, a los que recurre el yo como forma de hacer frente a la ansiedad, va ocasionar la aparición de fantasías que llevarán a establecer relaciones objetales primitivas, tanto en la fantasía, como en la realidad.

Para S. Freud (1907/2006), el soñar despiertos es una actividad universal y las fantasías son el “vehículo” de nuestros impulsos instintivos. Al inicio de su obra, consideró que los deseos incluidos en las fantasías inconscientes tendían a ser más

primitivos, raros y se oponían a la moralidad y a la realidad, pero más adelante reconoció que esto no era válido para todas las fantasías inconscientes, pues estas incluían mecanismos de defensa, adaptación y consideraciones morales y también miedo al castigo.

Freeman y Kupfermann (1992), plantean que las fantasías inconscientes conservan su tema original a lo largo de los años, pero pueden diferenciarse en cuanto a su elección de objeto. Por lo que la manera en que se estableció y se resuelve el conflicto edípico, permeará en las relaciones objetales en la adolescencia y la vida adulta.

Es fundamental para el adolescente, permitir y favorecer el proceso de identidad que debe lograr al final de esta etapa, que debe desembocar en la asignación de un rol social sin el cual no hay posibilidad de una identidad real para el sujeto con discapacidad, rol en el que es primero estudiante pero que debe ir dirigido a lograr un papel social en el mundo de los adultos. Pérez (2000), señala que el aspecto laboral es esencial y aunque sea limitado, lo que ayuda enormemente a estas personas a sentirse como tales, así como también establecer los vínculos afectivos de amor y amistad.

4.7. Reflexión final: Deseo de separación de los padres y modificación del vínculo infantil.

Parte de los conflictos básicos que tiene que enfrentar y resolver los adolescentes, es la separación de la catexis hacia los padres, que Aberastury y Knobel (2005) describen como uno de los duelos de esta etapa, por lo que deberá modificarse la relación de dependencia hacia los progenitores, para encontrar nuevas pautas de relación con éstos y con otros contextos fuera del núcleo familiar. Al respecto se observaron las siguientes manifestaciones de ésta necesidad en todos los adoles-

centes de la investigación, que resulta importante exponer, debido a la recurrencia del tema, como se observa a continuación.

G: ...Entonces le dijo a la señora, acuérdate que soy Omar, el hijo de Doña Cristina, entonces le dijo que sí, agarro al niño y lo metió, era su abuelita, entonces se quedó muy contento, entonces su mamá no estaba, se fue a la tienda a comprar cosas por su casa, y el niño se quedó a dormir con su abuelita, entonces se despidió a su mamá ...entonces el abuelito estaba esperando al niño Diego porque fue a su cuarto arreglar su maleta para irse con su abuelito, entonces le dijo el niño, espérame abuelito no te apures, estoy arreglando mi maleta, la señora le dio un beso al niño para irse, termina que se fue Acapulco a trabajar, soy una contadora en el hotel y regreso el fin de año...” (G. lámina 8, CAT-H)

X: ¿Y el niño?

M: Estaba contento porque se fue su mamá, no quería a su mamá,

X: ¿Cómo lo trataba?

M: Mal, por que le pegaba, le regañaba (M. lámina 3, CAT-H)

M: ...El niño estaba persiguiendo a su mamá, para que no se le perdiera el niño,

X: ¿Se perdía?

M: Sí, por que le dijo a su mamá perdóname porque me perdí, y luego dijo su mamá, si te perdono pero no lo dejó (salir) castigado por dos meses,

X: ¿Por qué lo castigaron?

M: Por que se le perdió y luego le dijo a su mamá, me deja salir a jugar, si pero no te pierdas, luego le dijo métete, estás castigado, luego sales cuando se te quite el castigo, a los papás le daba miedo que se pierdan, porque le pegaban, lo regañaban y ya (M. lámina 3, CAT-H)

O: Hay una puerta secreta, lleva a otra casa, cuando entra sus papás

X: ¿Para qué es la puerta secreta?

O: Para que se metiera el niño,

X: ¿Qué hacía?

O: Se quedó en la vieja casa con sus viejos papás de botones y en eso se terminó.” (O. lámina 9, CAT-H)

Las expresiones anteriores manifiestan la ambivalencia entre la separación y el apego con los padres, quienes a su vez restringen la independencia.

En este proceso los amigos adquieren una función importante, por lo que la necesidad de convivir con éstos se incrementa sustancialmente en la adolescencia, como se muestra también en los entrevistados a continuación.

G: ...Entonces se quedó el niño muy feliz contento porque llegó a su escuela, estaba su compañero, era Omar, Cristina, Paulina, Gerardo, María, Lupe y Graciela, entonces sacaron su comida, las muchachas pidieron de comer poquito a los niños, y el final se fue a su casa de su abuelita. (G. lámina 9, CAT-H)

X: ¿Qué quiere hacer el niño?

R: Salirse y capársele (escapársele) a su mamá, para que la mamá no le diera cuenta

X: ¿De qué?

R: Que el niño se quiere salir, quiere estar afuera, esconderse de sus papás, para que sus papás no se dieran cuenta, de su bebé se sale.

X: ¿Con quién quiere estar el niño?

R: Con su amigos, a pasearse y a jugar a la traes y a esconderse de sus amigos y éste encuentre a sus amigos.

X: ¿Quiere algo más con sus amigos?

R: Salirse a pasear a divertirse

X: ¿Cómo se quiere divertir?

R: Esconderse de sus amiguillos y luego lo encuentran, abrazándose y amigos y se quieren mucho, mucho...

X: ¿Le hacen algo?

R: Le ponen una chinga su mamá porque se sale a la calle sin permiso (R., lámina 9, CAT-H).

El duelo de separarse de los padres, que describen Aberastury y Knobel (2005), implica también que los propios padres reconozcan y acepten el crecimiento de sus hijos, lo que se dificulta a consecuencia del sentimiento de rechazo que experimentan frente a la genitalidad y a la libre expresión de la personalidad que surge al evolucionar. Es por ello que también los padres viven los duelos de sus hijos y necesitan hacer el duelo por el cuerpo del hijo pequeño, por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil.

La aparición de la genitalidad y la capacidad procreativa en el adolescente, es percibida por los padres, quienes se “angustian y atemorizan frente al crecimiento de sus hijos reviviendo sus propias situaciones edípicas” (Aberastury & Knobel, 2005, p.98), lo cual da lugar a situaciones conflictivas, que es preciso tener en cuenta, pero que no se profundiza en este espacio dado que rebasa los objetivos del estudio, sin

embargo, los autores consideran que la evolución de la sexualidad, dependerá de cómo los padres acepten los conflictos y el desprendimiento de sus hijos.

Cuando la conducta de los padres implica una incompreensión de las fluctuaciones llamativamente polares entre dependencia-independencia, refugio en la fantasía-afán de crecimiento, logros adultos-refugio en logros infantiles, se dificulta la labor de duelo, en la que son necesarios permanentes ensayos y pruebas de pérdida y recuperación de ambas edades: la infantil y la adulta. Es así que para los autores el estudio de la adolescencia que se centra solamente sobre el adolescente resulta incompleto, por lo que es preciso considerar la otra cara del problema: la ambivalencia y la resistencia de los padres a aceptar el proceso de crecimiento de su descendencia, lo cual se observó en las expresiones de restricción de salidas, de algunos adolescentes entrevistados.

Blos (1962/1981), considera que los intentos repetidos de separación de los objetos primarios de amor en la adolescencia temprana, generan una falta de catexis en los objetos de amor incestuoso y como consecuencia encontramos una libido que flota libremente y que clama por acomodarse. La búsqueda de nuevos objetos, lleva al adolescente a dirigirse hacia “el amigo” que adquiere importancia y significación que antes carecía, estableciéndose así amistades en las que idealiza y admira algunas características de miembros del mismo sexo, que posee cualidades que quisiera tener y a través de la amistad se apodera de ellos, lo que conduce a la formación del yo ideal, que es una formación psíquica dentro del yo.

Para Estrada (1990), un adolescente que tiene que irse separando de los vínculos familiares a los que ha estado ligado toda su vida, para lo cual es necesario que busque nuevas relaciones fuera de su casa. Para que esto no sea tan difícil tiene que alimentar su identidad y autoestima dentro de su grupo de compañeros y amigos, los cuales son dos elementos que el individuo debe incorporar a su personalidad, para lograr así la individualidad y poder desprenderse de su familia de origen. Para este autor una familia fuerte y madura permite que sus hijos se separen cuando están ya listos para salir a formar nuevas familias.

Se consideró importante abordar éste punto, para manifestar la necesidad de los adolescentes con discapacidad intelectual de separarse de los padres de la infancia, igual que cualquier individuo. Sin embargo, es un proceso que se complica, al igual que la sexualidad, debido al deseo de los progenitores de mantenerlos en una posición y rol infantil, devaluando las posibilidades de autonomía, a pesar de contar con recursos de autosuficiencia. Esto se observa en algunos padres quienes incluso continúan apoyando acciones de higiene personal y vestimenta en sus hijos, a pesar de no tener limitaciones motoras, justificando que “no se asean bien, son lentos, les queda mugre, entre otras” para mantener a sus hijos en un rol infantil permanente, pero que la naturaleza y la evolución misma se niegan a admitir.

Para concluir el análisis de la información, se considera pertinente observar que las fantasías que manifestaron los adolescentes, tienen una explicación y sustento desde diferentes autores, como se presentó en cada uno de los hallazgos de las categorías, lo que aclara los motivos desde donde surge cada fantasía que tiene su correlato en las necesidades psíquicas del proceso adolescentes, por lo que parte de las contribuciones que se pretendieron con esta investigación es tener presente las implicaciones de la sexualidad en las personas con discapacidad y su correlato con el desarrollo propio del sujeto.

La importancia de permitir estas expresiones en el trabajo psicoanalítico radica para Duarte (2000) el encontrar y/o facilitar que el paciente represente la fantasía que es la base de su decir, para favorecerle el poder de comunicarlo, por lo que la finalidad del análisis es que el niño o joven empiece a fantasear, lo cual hablaría de una mayor estructuración subjetiva, como el soñar, que indica una cualidad mayor de simbolización.

Si bien, se realizó una clasificación de las fantasías recurrentes en los adolescentes, que indica semejanzas entre los mismos, resulta conveniente también aclarar que, durante la investigación se manifestaron también diferencias, relacionadas con la individualidad de los sujetos y no con su caracterología deficiente, como se expone brevemente a continuación.

-
- Gabriela expresó en las pruebas proyectivas, una tendencia a recurrir a la comida (oralidad), como medio para manejar la ansiedad, principalmente ante la enfermedad de alguno de sus familiares, lo que explica parte del aumento de peso que ha tenido en los últimos meses, a partir de la vulnerabilidad de salud de su abuela y otros familiares, lo cual se incrementa por asumir un compromiso emocional, con su abuelo paterno fallecido de cuidar a su abuela, de lo cual necesita delimitar su verdadera correspondencia.
 - Lucas manifestó proyectivamente una homosexualidad latente, que no puede reconocer, ni aceptar por la represión y castigos sociales a los que se enfrenta cuando manifiesta algún tipo de interés afectivo por personas de su mismo sexo, lo que a su vez tiene una explicación particular en el contexto familiar que se desenvuelve.
 - Manuel presenta un proceso en resolución edípica más lento, que se prolonga por la sobreprotección familiar que mantiene conductas infantiles, que no le han permitido desarrollar mayores habilidades de autonomía, a pesar de mostrar potencial viable para independizarse adecuadamente.
 - Olga, manifiesta inquietudes propias del desarrollo psicosexual adolescente, como deseos por tener novio, con el que pueda experimentar cariño y sentimientos de interés por alguien fuera del núcleo familiar, pero al recibir una respuesta constante de represión y limitaciones hacia cualquier posibilidad de experimentar sus inquietudes, se ha incrementado una tendencia al negativismo y desafío propio de su personalidad, principalmente cuando se le obliga a centrarse sólo en tareas escolares, por lo que su actitud demanda ser escuchada en las necesidades que desea vivenciar.
 - Rosa muestra también necesidades propias del desarrollo psicosexual adolescente, como interés por el noviazgo, hablar frecuentemente respecto al deseo por casarse, tener bebés y salir a pasear con sus amigas, pero que al recibir una constante limitación familiar hacia cualquiera de estas inquietudes,

sin una adecuada canalización, le lleva a presentar episodios de enuresis secundaria en los últimos meses, con dificultades en la atención y negación por realizar tareas escolares, lo que manifiesta una necesidad imperiosa por separarse de los padres edípicos, pero que al restringir estas conductas propias del desarrollo, han generado conductas regresivas en su evolución.

Aunque pueden reconocerse muchas otras particularidades, se menciona lo más relevante que se observó durante el estudio en cada caso, para rescatar la individualidad de los sujetos con discapacidad intelectual, sin pretender profundizar en cada uno, dado que se sale de los objetivos de esta investigación.

Es prudente considerar que el tema investigado, se puede abordar desde otros aspectos, por ser un fenómeno complejo, por lo que en este momento sólo se pretendió tener un acercamiento más profundo de las implicaciones de las fantasías en la sexualidad de los cinco adolescentes que participaron en el estudio en relación al desarrollo psicosexual, de donde se pueden exponer las siguientes conclusiones.

5. CONCLUSIONES

El adolescente con discapacidad intelectual debe enfrentar los cambios y necesidades propias de la adolescencia como cualquier individuo, sin embargo, experimenta esta etapa rodeado de múltiples prejuicios sociales que dificultan e incluso bloquean, su proceso personal, principalmente alrededor de la autonomía y el desarrollo de la sexualidad, como forma de alcanzar la genitalidad, que le lleva a buscar medios de enfrentar este momento de vida.

De acuerdo a la pregunta de esta investigación, relacionada con el estudio de las fantasías sexuales más frecuentes en cinco adolescentes con discapacidad intelectual, entre 14 y 16 años, se encontraron como respuestas más relevantes:

- ✓ Los adolescentes investigados desean establecer un vínculo afectivo de noviazgo heterosexual, para sentirse “amados e interesados” por alguien más, fuera de su núcleo de origen, lo que permita depositar la energía libidinal que debe retirarse de los padres. Sin embargo, queda en mera fantasía, dadas las limitaciones familiares con que se enfrentan para poder hacer realidad este anhelo.
- ✓ El deseo de casarse incluye la posibilidad de experimentar los ritos sociales, así como la intimidad que implica expresiones desde lo pregenital, a través de caricias, besos, abrazos, entre otros. De igual manera, la boda marca para algunos de los sujetos del estudio, concebir el “permiso social” para el ejercicio de la sexualidad genital a través de las relaciones coitales, lo cual indica una parte del superyó, que se incorporó a través de las expectativas socio-culturales.
- ✓ Las mujeres del estudio, manifiestan el deseo de tener hijos, como parte de un proceso de identificación con el rol femenino, para obtener satisfacción personal mediante el ejercicio del maternaje.

-
- ✓ Los adolescentes viven una “segunda oportunidad” de enfrentar el conflicto edípico que se reactiva en esta etapa, en donde los procesos de rivalidad con el padre del mismo sexo, deben resolverse para asumir la identificación psicosexual esperada según su género y así definir su identidad.

Con respecto al objetivo general, que fue: “Analizar desde una perspectiva psicoanalítica las fantasías acerca de la sexualidad en los adolescentes sujetos de estudio”, se comenta que:

Una de las estrategias que se observó en los participantes de la investigación, para hacer frente al impulso libidinal y las necesidades psíquicas que surgen en esta fase, es recurrir a las fantasías con componentes sexuales, que tienen diferentes funciones, de acuerdo a los autores revisados, los cuales se consideran aspectos complementarios, tales como: la satisfacción de deseos, validar experiencias que son anuladas en la realidad, expresión de impulsos psíquicos, así como “ensayar” conductas, con funciones preparatorias para iniciar transacciones interpersonales, lo que permite hacer más tolerable la privación de la experiencia en el contexto sexual, debido a las restricciones que la mayoría de los sujetos enfrenta. Así mismo, cuando los padres no aceptan que el adolescente se “enamore de un compañero(a), o coetáneo(a), no se le permite desplazar la libido de manera sana, deteniéndose el desarrollo libidinal por mayor tiempo, lo que a su vez puede ocasionar regresión a etapas pregenitales, como el autoerotismo o incluso conductas bizarras, cuando el bloqueo libidinal se prolonga, lo que llega a observarse en algunos adolescentes con discapacidad intelectual,

De acuerdo con lo anterior, los supuestos planteados al inicio de la investigación, se corroboraron:

- Los adolescentes con discapacidad intelectual, presentan las mismas necesidades y procesos psíquicos que los individuos sin discapacidad, (aunque con periodos más prolongados), pero el enfrentar mayores prejuicios en aspectos como la sexualidad o la autonomía, les lleva a buscar mecanis-

mos que permitan dar salida a sus experiencias, por lo que pueden recurrir a la fantasía de una manera más acentuada, debido a que las limitaciones cognitivas que no les permite complementarse con los mecanismos de ascetismo e intelectualización que aparece en la adolescencia.

- Es así que las fantasías sexuales que presentan los adolescentes del estudio, son una manera de manifestar el desarrollo libidinal, que indica, que el infante, ha dejado de serlo.
- Se confirma que una de las funciones de las fantasías sexuales, es la satisfacción de los deseos, como una respuesta ante la evidente insatisfacción e invalidación de los mismos en la realidad. Además se encontró que la fantasía tiene la función de ensayar conductas preparatorias de transición, que desearían asumir en el futuro.
- Es evidente la negación de los padres hacia el reconocimiento de la sexualidad de sus hijos con discapacidad, por ende, la actitud de algunos de ellos, es impedir y reprimir expresiones sexuales, aunque hay diversidad de grados en tal postura.
- Las fantasías y los actos rebeldes y hostiles, pueden acentuarse como defensa cuando en la elección de objeto no se logra el equilibrio entre la actividad-dependencia, por encontrarse sobreprotegido o severamente privado.
- Ante lo anterior es incuestionable la necesidad de los adolescentes de ser escuchados y reconocidos en sus inquietudes y necesidades emocionales y psicológicas, así como la orientación de los padres sobre el desarrollo psicosexual de sus hijos.

Entre las reflexiones más relevantes que surgieron a lo largo del proceso investigativo, enfatizo las siguientes:

Se observaron diferencias en la resolución del conflicto edípico entre las mujeres y los varones de la investigación, en donde las primeras parecen encaminarse más rápidamente a la búsqueda de elección heterosexual con coetáneos; sin embargo, los comentarios de los varones, reflejan a nivel inconsciente un proceso edípico activo, lo cual contrasta con los teóricos que señalan que el proceso de superación de la fase edípica en los varones resultan más sencillo que en las mujeres, debido a que ellas necesitan hacer cambios en relación al objeto de amor primario, (pasar por la competencia y rivalidad con la madre y retornar finalmente en la identificación con la misma). Por lo que es posible inferir, que los sujetos varones se mantienen unidos por mayor tiempo con su madre, quien posiblemente mantiene vínculos de sobreprotección sobre el hijo con discapacidad, dado que el padre no logra “romper” la unión diádica e involucrarse para generar el vínculo triádico, por la posible dificultad de asumir el dolor de elementos narcisistas que implican la presencia de un hijo varón con discapacidad, quién lo enorgullecería ante la sociedad, si no presentara tal circunstancia.

5.1. Limitaciones y Recomendaciones.

Dentro de las limitaciones que se presentaron durante la investigación, fue el tener espacios breves de interacción con los adolescentes, debido a que el estudio se realizó dentro de un contexto escolar, por lo que en ocasiones los estudiantes no podían salir de su salón por las actividades pedagógicas en las que se encontraban, lo que obligaba a posponer los encuentros, o que éstos fueran reducidos por tener que retornar a sus tareas.

Otra de las limitaciones que se presenta con esta población, son las dificultades en el lenguaje verbal, que caracteriza algunas personas con discapacidad, lo que lleva a reconocer la necesidad de involucrarse en la idiosincrasia de estos individuos, en donde es de suma importancia establecer empatía y apertura para entender sus expresiones verbales, de esta manera convertir la limitación en una oportunidad de aprendizaje, para quienes desean interactuar con ellos.

- **Recomendaciones.**

Dentro de los aprendizajes obtenidos durante la investigación, fue reconocer la necesidad de los adolescentes de hablar de sus propias inquietudes, no sólo enfocarse en la función de rehabilitación directiva que se les impone, en donde se espera que realicen “lo que los demás quieren que hagan o digan”, por el contrario, fue como permitir explayar un poco su ser y dejar el objetivo de sólo “reeducarlos”, que es lo que predomina en sus vidas.

Se plantean a continuación algunas recomendaciones y propuestas con respecto del tema que he venido tratando:

- Es importante enfatizar que quedó atrás el dejar fuera de análisis a los individuos con discapacidad intelectual leve o moderada, demostrándose en AMERPI (Asociación Mexicana para el estudio del retardo mental y la psicosis infantil) los beneficios de la teoría psicoanalítica con estas personas, al promoverse espacios terapéuticos con enfoque psicoanalítico, en donde los familiares y sociedad han podido reconocer, “que ellos tienen algo importante que decir”.
- Es indispensable proporcionar a los adolescentes, orientación e información sobre los cambios en la etapa que se encuentran de los ámbitos físico y emocional, con apoyo de material visual y concreto, que promuevan una sexualidad y autonomía más sanas. En tal proceso es fundamental también la participación de los padres y la manera como ellos mismo asuman el desarrollo de sus hijos.
- Es recomendable proporcionar espacios terapéuticos de expresión de los adolescentes a través de sesiones de juego, modelado, actuación, entre otras, en las que puedan dirigir la libido reprimida en sentido de sublimaciones, aprendizaje, trabajo, etc., y puedan sentirse escuchados, asumiendo que no se trata de desatar los “instintos”, como usualmente se teme, sino de utilizarlos

y derivarlos hacia metas enriquecedoras para la vida de estas personas y su inclusión social.

- Es tiempo de reconocer las necesidades de los adolescentes con discapacidad intelectual y “darles palabra”, no sólo darle tiempo para que hable, “devolverles la palabra” al considerarlos sujetos deseantes, ayudándoles no sólo a estructurar su lenguaje, sino el permitirles que hablen de lo que hay dentro de ellos, sus inquietudes y fantasías, para que estructuren así sus necesidades biológicas y psíquicas, que todo adolescente presenta.

Al considerar lo anterior, es preciso superar en el trabajo y en la interacción con personas con discapacidad, la atención exclusiva hacia la limitación y ver “al ser” que presenta necesidades similares a la etapa de desarrollo de cualquier ser humano.

Finalmente se espera que esta investigación de pauta a explorar otros aristas de la sexualidad en las personas con discapacidad intelectual, que permitan incrementar el entendimiento y apoyo hacia los mismos.

En lo personal, abre la posibilidad para continuar en la exploración, conocimiento y contribución para mejorar las circunstancias de vida de las personas con discapacidad intelectual, al intervenir en la medida que lo permitan los involucrados, desde una perspectiva psicoanalíticamente orientada.

6. REFERENCIAS

- Aberastury, A. & Knobel, M. (2005). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. México: Paidós Educador.
- Álvarez, G. C., Torres, C. Arias, E. Garza, M. Pérez, P. Sevilla, E. & Gonzalez, J. (1998). *Educación del Deficiente Mental en México (Discapacidad intelectual)*. Sociedad Mexicana para el Estudio Científico de la Deficiencia Mental. México: Ediluz.
- Amor, P. J. R. (2000). *Afectividad y sexualidad en personas con deficiencia mental*. España: Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
- Asociación Americana sobre retraso Mental AAMR (2004). *Retraso Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. España: Alianza Editorial.
- Baldaro V., J. Govigli G & Valgimigli C. (1998). *La sexualidad del deficiente*. España: ceac.
- Bellak, L. & Sonya, S. B. (2006). *Test de apercepción infantil, con figuras humanas (CAT-H)*. México: Paidós.
- Belmonte, R. (2000) "La sexualidad en personas con minusvalía psíquica: principales problemas y estrategias de intervención en un C.E.E.", en Amor, P. J. R. *Afectividad y sexualidad en personas con deficiencia mental*. España: Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
- Boari, D. & Pon De Boari, O. (2004). *Abordaje Psicoanalítico del Síndrome de Down y otras deficiencias mentales. Relato de una experiencia terapéutica comunitaria para pacientes con debilidad mental y sus familias*. Premio Comunidad y Cultura en 2006 por FEPAL (Federación Psicoanalítica de América Latina). Recuperado el 15 de Agosto de 2007, de http://sapsicoanalisis.org.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=6&Itemid=88

Blos, P. (1962/1981). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Mortiz.

Chasseguet-Smirgel, J. (1999). *La sexualidad femenina*. Asociación Psicoanalítica de Madrid: España.

Dolto F. (1990). *Sexualidad femenina*. España: Paidós.

Duarte, M. (2000). “La psicoterapia psicoanalítica en el retardo mental. Su repercusión sobre las representaciones y la estructura del pensamiento”, en Pérez de P.E., Carrizosa, H. S. *Sujeto, inclusión y diferencia. Investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el Síndrome de Down y otros problemas del desarrollo*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Edmonson, B et.al. (1979). “What Retarded Adults Believe about Sex”, *American Journal of Mental Deficiency en Amor*, P. J. R. (2000). *Afectividad y sexualidad en personas con deficiencia mental*. España: Universidad Pontificia Comillas de Madrid.

Estrada, I. L. (1990). *Para entender el amor. Psicoanálisis de los amantes*. México: Grijalbo.

Freeman, L. & Kupfermann, K. (1992). *El poder de la fantasía*. México: Pax.

Freud, A. (1992). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. España: Paidós.

Freud, S. (1900/2005). “La elaboración secundaria”. En, *La interpretación de los sueños (segunda parte)*. En, *Obras completas de Sigmund Freud*, Vol. V (pp. 485-490). Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1905/2005). *Tres ensayos de teoría sexual*. En, *Obras completas de Sigmund Freud*, Vol. VII. (pp. 157-188). Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1907/2006). *El creador literario y el fantaseo*. *Obras completas de Sigmund Freud*, Vol. IX (pp. 127-135). Argentina: Amorrortu.

-
- Freud, S. (1915/2005). "Las metamorfosis de la pubertad", en *Tres ensayos de teoría sexual*. En, Obras completas de Sigmund Freud, Vol. VII (pp. 189-210). Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1930/2006). *El malestar en la cultura*. Obras completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. (pp. 59-140). Argentina: Amorrortu.
- Garza, T. M. (1998). "El adolescente deficiente mental", en Álvarez, et al. *Educación del Deficiente Mental en México (Discapacidad intelectual)*. Sociedad Mexicana para el Estudio Científico de la Deficiencia Mental. México: Ediluz.
- Govigli, (1998). "La familia frente al problema de la sexualidad del hijo disminuido". En, Baldaro V., J. Govigli G. & Valgimigli C. *La sexualidad del deficiente*. España: ceac.
- Guldi (1983) "La necesidad de una revolución copernicana", en Amor, P. J. R. (2000). *Afectividad y sexualidad en personas con deficiencia mental*. España: Universidad Pontificia Comillas de Madrid.
- INEGI (2000). *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. Resultado estadísticos por localidad. Morelia.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2007). *Hombres y Mujeres. México 2007*. Aguascalientes: INEGI
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2004). *Las personas con discapacidad en México: una visión censal*. Estados Unidos Mexicanos: INEGI
- Isaacs, S. (1967). "Naturaleza y función de la fantasía", en *Desarrollos en psicoanálisis*. Tomo 3, Buenos Aires: Hormé.
- Lomas, F. C. (2000). "El acompañamiento terapéutico, posible herramienta en el campo del retardo", en Pérez de P. E., Carrizosa, H. S. *Sujeto, inclusión y diferencia. Investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el Síndrome de*

Down y otros problemas del desarrollo. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Laplanche, J. & Pontalis, J. (1993) Diccionario de psicoanálisis. Traducción Fernando Gimeno. Barcelona: Editorial Labor.

Loperfido, E. (1998). “La sexualidad del disminuido psíquico”, en, Baldaro V., J. Govigli G & Valgimigli C. *La sexualidad del deficiente.* España: Ediciones ceac.

Maier, H. (1989). *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erickson, Piaget y Sears.* Argentina: Amorrortu.

Mannoni, M. (1964/1994). *El niño retardado y su madre.* México: Paidós.

Martos P. A. (s.f.) *Discapacidad física y fantasías sexuales.* [en línea] Instituto de Psicología, Sexología. Medicina Espill. Recuperado el 20 de Mayo de 2007, de <http://www.discasex.com/Article22.html>

Klein, M. (1952/2001). “Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé” en, *Envidia y gratitud.* Obras completas, tomo 3. España: Paidós

Klein, M. (1930/1990). “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo”, en *Amor, culpa y reparación.* Obras completas, tomo 1. España: Paidós.

Klein, M. (1921/1990). “El desarrollo de un niño”, en *Amor, culpa y reparación.* Obras completas, tomo 1. España: Paidós.

Klein, M. (1946/2001). “Nota sobre algunos mecanismos esquizoides” en, *Envidia y gratitud.* Obras completas, tomo 3. España: Paidós.

Mella, O. (1998) *Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa.* En:
http://dei.ugr.es/doctorado/private/cursos_pdf/investigacion%20cualitativa.pdf

-
- Mendoza, G.H. (2005). *El manejo de la autoestima en personas con discapacidad intelectual como recurso para el crecimiento personal en su entorno social*. (Tesis de licenciatura) Morelia, Mich.: UVAQ.
- Mendoza, R. D. Ma. (2004). *La escucha en la discapacidad intelectual*. Universidad autónoma de Querétaro. Revista electrónica de Psicología: 'La Misión'. Recuperado el 17 de Agosto de 2007, de <http://www.uaq.mx/psicologia/lamision/universitarios.html>.
- Ministerio de Educación de Chile [Mineduc] (2007). *Educación sexual de niños, niñas y jóvenes con Discapacidad Intelectual. Guía para el docente*. Santiago de Chile. Recuperado el 19 de Noviembre de 2008, de <http://www.mineduc.cl/usuarios/mineduc/doc/200810081657070.EducacionSexual.pdf>
- Molina, G. S. (2002). *Deficiencia mental. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Aljibe.
- Montaigne, E. (2001) en, Rattner, J. *Psicología y Psicopatología de la vida amorosa (una introducción a la psicología profunda de la sexualidad y el amor en sus manifestaciones sanas y enfermas)*. México: Siglo XXI editores.
- Monroy, G. A. (2007) *Psicoterapia de Pareja. Perspectiva psicoanalítica*. México: Inédito
- Nájera de L. E. A. (2007). *Las características del Edipo en dos Niños con Discapacidad Intelectual*. (Tesis de maestría) León, Gto.: UVAQ.
- Not, L. (1986). *La Educación de los Débiles Mentales*. Barcelona: Herder.
- Pérez de P. E., Carrizosa, H. S. comp. (2000). *Sujeto, inclusión y diferencia. Investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el Síndrome de Down y otros problemas del desarrollo*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Piaget, J. (1964/1989). *Seis estudios de psicología*. México: Ariel.

Piaggio, A; Espinardi, A. & Mendieta N. (2005). "La sexualidad y las personas con necesidades especiales. En, Santucci de Mina, comp. *Educandos con capacidades diferentes*. Argentina: Editorial Brujas.

Portuondo, J. A. (2001). *La Figura Humana, Test Proyectivo de Karen Machover*. México: Biblioteca Nueva.

Rodríguez, S.C. (1999) "La entrevista psicológica", en Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. España: Síntesis.

Romero, S.Y.S. (1995). *Atención psicopedagógica a personas con discapacidad mental en la Asociación Universo de Amor A.C.* (Tesis de licenciatura) Morelia, Mich.: UVAQ.

Santillana, R. C. C. (2003). *Proyecto de un taller de sexualidad dirigido a jóvenes con síndrome de Down, sus padres y hermanos*. (Tesis de licenciatura) México, D.F. Universidad Intercontinental.

Secretaría de Educación Pública. Dirección General de Educación Especial / SEP/DGEE (1986). *La Educación Sexual en Preescolar y Primaria Especial*. México: Serie de cuadernos didácticos.

Segal, H. (1992). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.

Segura, R.Y. del C. & Fragoso, T. V. I. (2001). *Taller de juego dramático: Una opción para prevenir el abuso sexual en personas con discapacidad intelectual*". (Tesis de licenciatura) México, D.F.: Universidad Autónoma de México.

Sociedad Mexicana para el Estudio científico del Deficiente Mental en México. (1998). En Álvarez, G.C., Torres, H.C., Arias, M.E., Garza, T.S.M., Pérez, T.P.,

-
- Sevilla de L. E., González, P. J. *Educación del Deficiente Mental en México. (Discapacidad Intelectual)*. México: Ediluz.
- Solloa, G. L. M. (2006). *Los trastornos psicológicos en el niño*. (2da. Ed.). México: Trillas.
- Stake, R. E. (1999) *Investigación con estudio de casos*. (2da. Ed.). Madrid: Ediciones Morata, S.L.
- Stolorow, R. & Atwood, G. (2004). *Los contextos del ser. Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. España: Herder.
- Tallaferro, A. (2008). *Curso básico de psicoanálisis*. México: Paidós.
- Tyson, PH. D. P. & Tyson, M. D. R. (2000). *Teorías psicoanalíticas del desarrollo: una integración*. Perú: Publicaciones Psicoanalíticas.
- Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de Investigación*. España: Paidós.
- Torres M. R. A. (2003). *Vicisitudes durante el tratamiento de una niña preescolar con trastorno generalizado del desarrollo*. (Tesis de maestría). Morelia, Mich.: UVAQ.
- Valgimigli, C. & Govigli, G. (1998) "Deficiencia y sexo" en Baldaro V., J. Govigli G & Valgimigli C. *La sexualidad del deficiente*. España: ceac.

7. ANEXOS

Se agregan como anexos algunas de las elaboraciones más significativas de la aplicación del dibujo de la figura humana y la versión de la ejecución de “unos novios” la aplicación del CAT-H y parte de las entrevistas realizadas con un caso de la presente investigación.

ANEXO 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

MORELIA, MICH. MARZO DE 2009
ASUNTO: CARTA DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO.

FAMILIA ...

P R E S E N T E

Estimados padres de familia, me dirijo a ustedes para informarles sobre una investigación que se está efectuando sobre aspectos del desarrollo emocional, intelectual y sexual con alumnos de 4to. y 5to. grado, con un rango de edad de 14 a 16 años*. Cabe mencionar que el objetivo de esta investigación es obtener datos sobre un área tan complicada y fundamental como es la sexualidad, y de esta manera obtener información actualizada que permita realizar mejores recomendaciones y estrategias preventivas que favorezcan el desarrollo de los alumnos.

La información obtenida es de tipo confidencial, por tal razón será de uso exclusivo para los objetivos de la misma.

La responsable de esta investigación es la Psic. Xochitl Contreras Vázquez, quien agradece su colaboración y disposición por permitir que sus hijos y ustedes colaboren en esta investigación.

ATENTAMENTE

PSIC. XOCHITL CONTRERAS VAZQUEZ

NOMBRE Y FIRMA DE AUTORIZACION DEL PADRE O TUTOR

c.c.p. Padre o tutor.

*Los alumnos con discapacidad intelectual se recomienda que cursen dos o tres ciclos escolares en cada grado, debido a la dificultad cognitiva propia de ésta condición para incorporar los aprendizajes académicos, por lo que pueden concluir la primaria especial entre los 15 a 17 años de edad. Al finalizar el estudio los alumnos cursaban 5ª y 6ª grado.

ANEXO 2: APLICACIÓN DE DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

FIGURA 1.



Su primera ejecución es una figura masculina, de la cual describe la siguiente historia. Se llama Carlos, 10 años, no le gusta la comida, no le gusta hacer tareas, no le gusta su manera de pende la coputadora, se sale de las calles, no le obedece a su mamá en hacer tareas, le dice su mamá “has la tarea si quieres salir”, no le gusta hacer su cama, no le gusta recoger, no le gusta ponese su mochila en su lugar, hasta me pega con la mano. Si es mi novio, pa me pega bien gacho, me pega, me jala los pelos, me jala, me matrata, no me deja salir a México lana a su casa.

(se realizan preguntas exploratorias y de aclaración)

X: ¿quién no te deja salir?

R: Carlos. Le digo a su mamá y me dice, ¡defiéndete!

X: ¿Te importa que te haga todo eso?

R: No

X: ¿Tu lo que quieres es tener novio?

R: si, anda un Paty (anda con Paty) de mi casa.

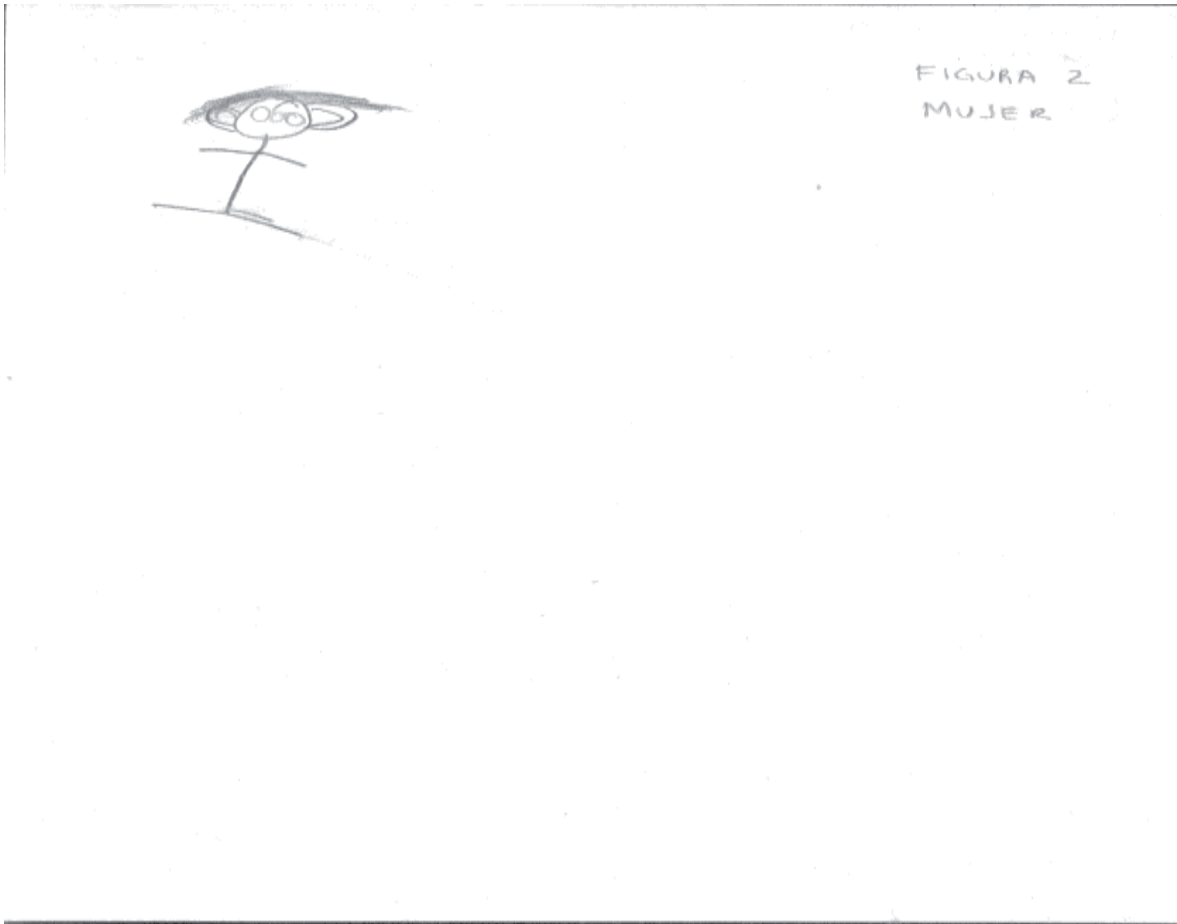
X: ¿Entonces ya no puedes ser tu novio?

R: No

X. ¿Qué te imaginas con él?

R: Pues que me quiera como novia, pues se dan besitos, nada más eso.

FIGURA 2



En la segunda ejecución realiza la figura complementaria (figura femenina), con la siguiente narración.

Se llama Paty, ama a Carlos, la besa, se dan besos, se abrazan, se acarician y hacen (realiza una pausa), y se van a salir a comer.

X: ¿Qué hacen?

R: se dan besos, se acarician, se abrazan todo, se dan como muchos besos, me mandan una carta a Paty. "Paty aquí te voy a esperar para darte besos, ir a comer, salen se abrazan, se dan besos y tiene un bebe (se detiene)

X: ¿Qué más?

R: yo digo que nada más eso.

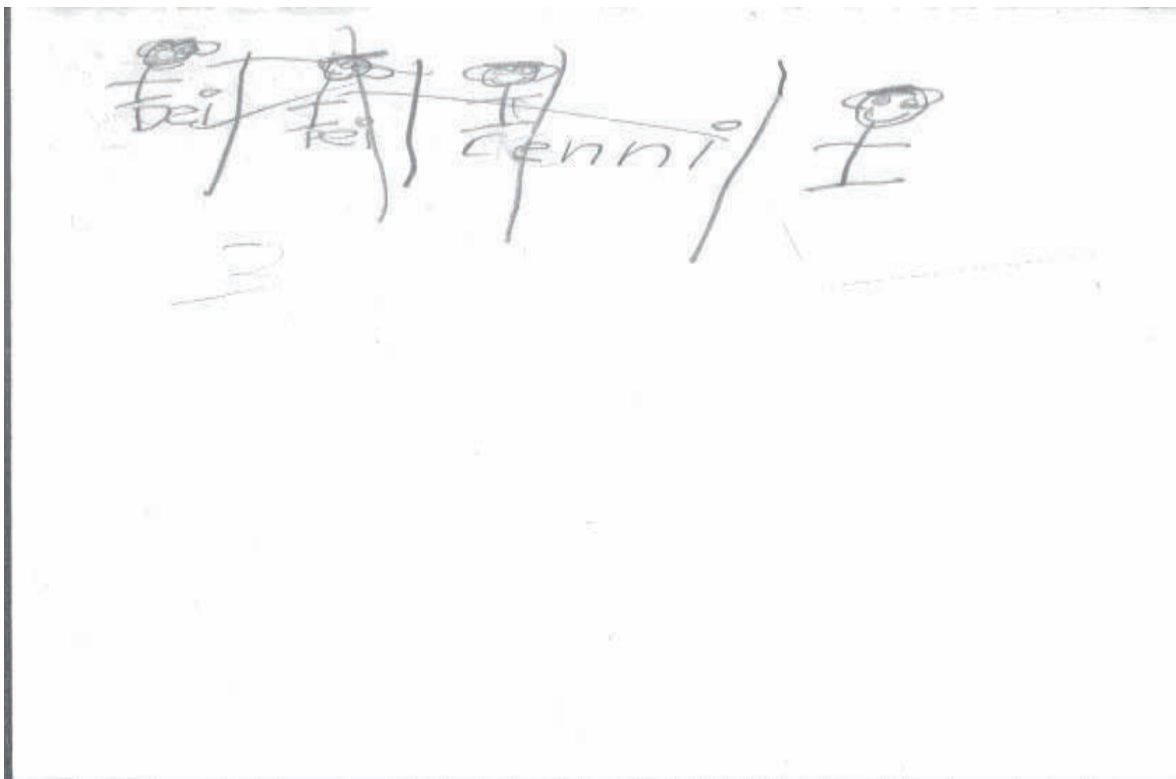
X: ¿Cómo tienen el bebé?

R. bien chiquito, se llama Sirandi. Paty tiene 10 años.

X: ¿y tiene un bebé a los 10 años?

R: yo creo que si tiene como 20 años, se abrazan se dan besos en la salida de donde comen, van al centro y van a misa a rezar y decir a Dios, se dan besos adentro de la misa, se salen, luego se compra un vestido, luego Carlos le da un anillo, luego se acarician y se casaron, y bien felices para siempre, se fue a la luna de miel, se fueron a la playa.

ANEXO 3: APLICACIÓN DE DIBUJO DE LOS NOVIOS.



Al pedirle el dibujo de unos novios, realiza tres figuras, mencionando que son sus novios, ante lo cual se lleva a cabo la siguiente entrevista.

X: ¿Quiénes son?

R: Daniel, Javier y Carlos.

X: ¿y quiénes son?

R: novios

X: ¿ellos son novios?

R: nooo, mis novios.

X: ¿y tu en donde estás?

R: se dibuja y escribe los nombres. Daniel tiene novia se llama Irma.

X: son los novios que te gustaría tener.

R: no, son mis novios.

X: ¿Cuántos novios puede tener una mujer?

R: dos

X: ¿al mismo tiempo?

R: Daniel es mi novio.

X: ¿pero tiene novio?

R: No es su novia ya.

X: Los otros no son tus novias ahorita.
R: Javier, Carlos, y Daniel, también.
X: ¿Qué haces con tus novios?
R: Los mato
X: ¿cómo?
R: con un cuchillo.
X: ¿Porqué?
R: porque Daniel tiene Irma, (*tose*).
X: ¿y cómo te hace sentir?
R: triste.
X: cuando te da tristeza te dan ganas (*me interrumpe*)
R: llorar,
X: ¿y lloras?
R: si
X: que mas haces.
R: los hombres andan con muchas mujeres.
X: ¿quién?
R: los hombres, Daniel estaba conmigo, con otra Karina.
X: tiene muchas novias.
R: sí.
T: tu también estas con muchos hombres, son tres.
R: no maestra.
X: entonces
R: voy andar con Daniel (pone una división entre cada uno, tacha a Javier y Kevin, y le pone una paloma a Daniel)
X: te gustaría tener más novios
R: no
X: ¿A qué hora ves a Daniel?
R: a la hora del recreo... los otros novios los había matado.
X: ¿lo habías matado?
R: a Daniel no, a Carlos sí.
X: ¿Por qué?
R: porque Carlos estaba con muchas mujeres también.
X: cómo supiste.
R: él me lo dijo
X: te hubiera gustado matarlo, pero no lo mataste.
R: si
X: tus papás saben que tienes novio
R: no, me regañan, me jalan los pelos, me pegan con el cinturón.
X: mejor no les dices

R: no,
X: y que haces con tu novio
R: me pega bien gacho, me pellizca.
X: a quien más les pegan sus novios
R: no se
X: a tus hermanas les pegan sus novios.
R: mi hermana Adela ya esta casada, Patricia y Carolina también.
X: ¿y a ellas les pegan?
R: a Adela si, Patricia no y Carolina no.
X: y a tu mamá le pega tu papá.
R: si cuando esta borracho.
X: y tu lo vez.
R: no.
X: cómo cuantas veces toma tu papá.
R: unas cervezas con sus amigos y también se droga.
X: se droga.
R: si
X: cómo
R: así toma dinero, roba y se droga.
X: y trabaja
R: si, hace casas
X: pero a veces hace cosas que no están bien.
R: si
X: y tu como te sientes
R: triste
X: ¿y que haces?
R: nada.
X: ya sabes que hay cosas en las que no puedes hacer nada, eso es asunto de tus papás y no tuyo.
R: si
X: entonces también conoces unos hombres que no les pegan a las mujeres
R: a mis hermanas.
X: ¿que hacen ellas para que no les peguen?
R: recogen su casa, hacen la comida, así.
X: ¿tu mamá también recoge, hace la comida y eso?
R: si
X: pero a tu papá tal vez el vino y la droga le hace hacer cosas que no están bien
R: si, hace eso.
Se termina el tiempo y nos despedimos, acordando que si después quiere seguir platicándome algo me puede decir.

ANEXO 4: APLICACIÓN CAT-H

Debido a que las narraciones de los sujetos del estudio eran en ocasiones cortas y concretas, se realizó interrogatorio paralelo con la aplicación sobre el material proyectivo que se expresó, identificando en esta sección las intervenciones de la investigadora entre paréntesis.

La aplicación de este test se realizó en dos sesiones, presentando en la primera parte las láminas de la uno a las seis y el resto en el siguiente encuentro.

Al iniciar la primera parte, Rosa comentó que estaba enojada porque no había venido su novio, por lo que las primeras narraciones tenían este sentimiento, cuando le pregunto, están enojados como tú, responde no, y sus temas cambian, al deseo del “niño” por salirse, pero sus papás no lo dejan.

LAMINA 1

Ta comiendo, ete no quiere comer (chico), por que no tiene hambre, y la hermanita esta enojada, su oto hermano esta enojado, tampoco no quiere comer, la mamá no quiere dale de comer, porque no esta.

(X: ¿en donde esta la mamá?)

En paseo, paseándose, y los hijos nojados. Este es el papá, el papá esta enojado, porque no quieren comer los niños, y se ve como un fantasma el papá. Y esta come y come los niños, (¿ya les dio hambre?) ya, y no quieren ni siquiera estudiar- se distrae-

(en que termina la historia) en que el niño esta enojado, y el niño y la niña también, porque no le quería pasar la comida. (Que más) tiene ropa, tiene pelo y tiene platos, cucharas y mesa y sillas también tiene pasto, allá fuera del su casa, columpios.

LAMINA 2

Peleándose, una cuerda y enojados, no tienen zapatos, nojaditos, nojados (y por que) porque se anda peleándose por la cuerda, silencio (que más) hay rocas, tienen pelos y brazos (ve la ventana) y porque la cuerda, quiere jugar y este también, quiere jugar con la cuerda, si. Silencio (que mas), tiene orejillas, ojos, nariz y boca y pompas (se ríe), brazos, manos y cabeza, codos, cuerpo, (silencio, en que termina) en que se estaban peleándose con la cuerda, también los otros dos, peleándose por la cuerda.

LAMINA 3

El papá esta sentado y el niño también, papá tiene un bastón y un cigarrillo, tiene zapatos y ropa, ojos, pelo, orejillas manos, pies codo y brazos, (y que está pasando) el papá esta sentado y el niño también, esta fumando, fuma, fuma mucho, el niño nada mas esta pensando, pensando (silencio, ¿en que piensa?) pues en su novia, a ver que le va regalar, pues cuando se case (silencio, ¿se quiere casar?) si , en Mayo. Tiene flores aquí y sillas, zapatos. (El papá sabe que se quiere casar) si, (y que dice) que si. (que mas piensa el niño) en tener puros bebés, si (cómo) en la panza (¿y como llegan a la panza?) para la cigüeña los trae (y cómo los trae) en uno pico grande (se rie, de que otra forma se tiene los niños) en las panzas, la cigüeña (silencio, que más) yo creo que nada más esto.

LAMINA 4

La mamá sale a pasear a su bebé, agarra su sombrero, se le vuela con el aire, la mamá esta abrazando al bebé y el bebé tiene un globo y el niño tiene una bicicleta y la está manejando. Luego la mamá tiene una canasta, árboles, pasto y un árbol que no tiene nojas, zapatos (bosteza), ropa y bolsa (que les pasa) el viento les mueve las cosas y se las quita y ya quiere caminar (quién) la mamá y el niño, (cómo quiere caminar) por aquí para llegar a la casa de su abuelita y ya estaba muy cansada la mamá de caminar. (silencio, que mas pasa) el bebé ya tenía sueño, y ya se quería ir

a dormir, ya tenía ganas de dormirse, ¡pobre bebe! Y el bebé ya estaba muy domidito.

LAMINA 5

Todos están bien dormidos en la cama y el bebé también, bien dormidos en la cama, en la cuna, ya taban todos cobijados y tenían una lámpara y taban todos bien domido, hasta que se puso de noche, y nada eso y ya (y estan soñando) si (que sueñan) que iban de paseo, y tenía una alfombra, yo creo que nada mas esto.

LAMINA 6

El bebé esta bien despierto y su mamá esta bien dormida en una campaña, hay mucho árboles y nojas en el suelo y palos, yo creo que ya esto de esta ya. (¿qué quiere hacer el niño?) salirse y caparsele –*escapársele*– a su mamá, para que la mamá no le diera cuenta (¿de qué?) que el niño se quiere salir, quiere estar afuera, esconderse de sus papás, para que sus papás no se dieran cuenta, de su bebé se sale. (¿y con quien quiere estar?) con su amigos, a pasearse y a jugar a la traes, y a esconderse de sus amigos ye ste encuentre a sus amigos. (¿quiere algo mas con sus amigos?) salirse a pasear a divertirse (¿cómo se quiere divertir?) esconderse de sus amiguillos y luego lo encuentran, abrazándose y amigos y se quieren mucho, mucho. Luego ya se quieren dormir y se divierten mucho, mucho, (se duermen juntos) ¡separados!, se divierten mucho, mucho, juegan a la traes, a colores a esondidas y ¡rescate! (de que la rescatan) de sus amigos (¿le hacen algo?) le ponen una chinga su mamá porque se sale a la calle sin permiso (y que puede hacer) que le pida permiso, que se pone hacer tarea y que se ponga hacer tarea (y quiere hacer tarea) si, le gusta y bañarse todos los días, y van los cuatro acostarse (cuáles cuatro) el papá, la mamá y el niño, y se están bañando las orejas, adentro de la orejas, y ya.

LAMINA 7

El niño se ha sustado mucho con el diablo, hay flores y una olla, y hay leños, hay riojas –hojas- y hay palillos y este chimuelillo –el grande-. El niño se susto mucho y se quería subir una rama, y le quería agarrar las manos al niño, porque le daba –daba- miedillo al niño. Le dijo que se viera con él (silencio, ¿porqué?) porque el era su hijo de ese señor, (le tenía miedo al papá) si porque este es malo el papi (porque le daba miedo al niño) porque le dio miedo al Señor se lo quería llevar. (era su papá?) no el monstruo, hay rocas y fuego en el piso, le daba mucho miedo y se fue chillando chillando a su casa, porque le daba miedo, (silencio, en que termina) en que le daba miedo al señor, y el señor quería atrapar al niño (y lo atrapaba) si (y que pasaba) se fue corriendo para su casa y estuvo gritando y se asusto mucho ya quería llorar y se la quería comer al niño por que le daba mucho miedo que antes. En su casa le dijo a su mamá y su papá, que le vio el monstruo al niño y se asustó mucho. Y se ve muy mal, se veía muy mal, mal, mal, y había mucho más flores y riojas, y había una casa en los árboles y me daba mucho, mucho mas miedo, si (de que le daba miedo) de que la iban atrapar (porque la quería atrapar) por que le daban miedo.

LAMINA 8

Había mucha familia, y le dijo la mamá al niño que se portaba muy bien y estos dos estaban platicando y se estaban en un sillón y un banquito y había un retrato y tenían aretes y una flor y tenía una taza de café y este habían platicando todos los días y el mamá le decía al niño que a dormir, y tenía un sillón y un banquito, un retrato y una casa mía grande y estaba pintada. (que hacían) dijo la mamá que el niño se fuera a dormir, y se fueron a dormir a la cama (Todos juntos) no este es el esposo de la señora, el niños se duerme con su hermana y su esposo con su esposa. (de que hablan) de muchas cosas, como de cuando se iba a casar la mamá y que tuvieron muchos bebes (cuantos) tres, porque la mamá quería tener muchos bebes (cómo los tenía) pues con el papá y la mamá, y tenían una cuna, el bebe, el niño iba a tener tres hermanitos y ya dijeron que se durmieran otra vez, y tenían muchos, muchos

bebes y que tenía más niños que nunca, tenía pelos –señala el cabello- y el niño tenía pelos, ¿ya dije que tenía flores? (si) bueno (para que tenían tantos bebes) pues para ponerles nombre (quería estar cerca del esposo) y su bebe para que la tenga a su bebe.

(En que termina) en que la mamá tenía muchos bebes y su esposo juntos y tenía la madrina, ella –la de la flor- de los bebés. Y tuvieron muchos bebes chiquitos, (como los tuvieron) pues acostándose en la cama, -menciona otro tema de la escuela- para mi vamos a ir al parque otra vez, ayer estaba cerrado.

(y aquí que hacen para acostarse) primero cena, luego se lavan los dientes y se acuestan (y que hacen) - le da risa, y se tapa la cara, por unos minutos- (que hacen R). sigue con risa y se tapa la cara, (te da pena) si (porque son cosas que hacen los adultos) si (te gustaría hacer lo que hacen los adultos) ¡no!, cuando me case, cuando unos 18 años. Voy a tener muchos bebes chiquitos, y ¡me van a chillar! Y P. – su novio- esta nojado conmigo con la tos y ahorita esta más enojado que nunca, antes, antes, estamos muy contentísimos. Si P. esta obvio más enojadísimo y entonces no voy a venir a la escuela haber que dice.

LAMINA 9

Ya se que es, una cuna con un bebe chiquito y esta en una casa y el bebe ya quiere llorar, pobre bebe chiquito, esta solito, abandonado. Si este niño fuera mío yo le daría todo de comer porque no me gusta abandonar a mis hijos, sólo se lo llevo tantito a mi suegra para darle de comer a mi esposo. (porque abandonaron al bebe) porque su mamá no lo abandonó, porque no lo quisiera tener al niño porque chillaba, la pusieron aquí en el cuarto una lámpara –la señala- y le estaba abiendo la puerta y se veía de afuera para adentro, y le daba mucho mas miedo al bebé (de que) de la oscuridad, tenía cortinas, un espejo y una cama y tenía alfombra abajito- señala- le dije a mi mamá que me inyecte para que se me quite esta mendiga gripa –tose- Y este bebé estaba mucho más triste y solito, solito en la cama y abandonado esa pobre criatura. Si fuera ese niño mío, no lo dejaría dormir en la cama (en donde dormiría) conmigo, porque no me gustaría dejarlo solito, ni por un momentito, eso. Yo

si tenía ganas de un bebecito, (cuando) cuando este grande, si tener muchos, muchos niños chiquitos y no abandonarlos. (porque lo abandonaron los papás) porque iban a salir a pasear y dejaron a esa pobre criatura en la cama, y eso me daba mucho más miedo dejarlo.

LAMINA 10

La mamá estaba pegando al bebe la pompa, le dijo, vete a bañar en la bañeda – bañera-, si tuviera una bañera si me bañara, pero están caras y luego hay que pegarlas, hay una toalla ahí pegada, con una cosita y una tapa para cerrar al baño ye este le sobaba la espaldita porque le dolía mucho y con la pomadilla se le quita los dolores de espalda, y tiene nalgas y pies –señala los pies- y le estuvieron pegando al bebé, la mamá y le estuvieron sobándole, sobándole todos los días a que se le quitara el dolor. (de que le dolía) de la columna yo creo, ¿maestra, esta es la columna?, -señala- (si) ya, tenía esto como se llama – señala el depósito del WC- tenía un deposito y le pegaron al baño con pegamento abajito.

ANEXO 5: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

X: ¿A ti te dejan salir Rosa?

R: no, mi mamá me regaña.

X: y que haces

R: veo tele, y ahí estoy en mi casa

X: ¿y cuando puedes te sales?

R: a veces

X: ¿con quién?

R: con mis amigos.

X: como se llaman tus amigos

R: K, T, y P (todos hombres)

X: y tienes amigas

R: si

X: como se llama

R: J (sólo menciona una)

X: y que haces con tus amigos.

R: jugamos a las condidas, así (escondidas)

X: y con K. que haces.

R: nada, jugamos a las condidas. (escondidas)

X: y se van al Internet.

R: no es al Internet, es en la computadora.

X: y que ven en la computadora.

R: nada, juegos.

X: y han visto personas desnudas, sin ropa ahí.

R: se dice porno.

X: ah, porno.

R: si, pornografía.

X: y que hacen en la pornografía.

R: *se pone sonrojada y se agacha cubriéndose la cara con los brazos.*

X: que hacen.

R: no se

X: aaah, *(nos reímos)*

R: K. me paso pornografía a mi celular y mi mamá me regañó.

X: te regañó

R: si, se enoja bien arto.

X: y te gusta ver eso.

R: si pero mi mamá se enoja y ya no me pasa, tengo uno aquí (muestra su celular)

X: me lo enseñas.

R: esta descargado.

X: y que sientes cuando ves la pornografía.
R: nada, me regañan
X: pero sientes rosquillitas en alguna parte de tu cuerpo.
R: noo, nada.
X: y tu quieres hacer algo así como lo que vez
R: no, yo me quiero casar con P
X: para que te quieres casar con P
R: ¡para tener bebes! (*en tono de obvio*)
X. quieres tener bebes.
R: si quiero ser mamá, así tener gemelitos y otro y otro, así dos.
X: y como se tienen los bebes.
R: aquí en la panza (señala su estómago)
X: y como llegan ahí.
R: con la cigüeña.
X: ahh., ¿quién te dijo eso?
R: yo se.
X: ¿para qué quieres tener bebes?
R: así para cuidarlos, darles de comer, así.
X: y que necesitas hacer para tener bebes.
R: que misposo –esposo- trabaje.
X: y tu
R: yo hacer de comer, cuidar al niño.
X: y sabes hacer de comer.
R: si me estoy enseñando.
X: y P. que dice.
R: que si se casa conmigo.
X: cuando se quieren casar.
R: en ttttetre, (cuenta en voz baja), en primavera.
X en primavera.
R: Si
X: pero ya es primavera,
R: si aquí en la escuela nos vamos a casar.
X: ¿y que es casarse?
R: así darnos un beso y un abrazo así (se abraza)
X: ¿le has dado un beso?
R: no

En la historia de R: puede observarse que ante los temas con mayor contenido de pulsiones agresivas o libidinales, cambiaba momentáneamente de tema, o describía algunos aspectos de la lámina, lo que puede deberse a un mecanismo defensivo para mitigar la ansiedad que le causaban los temas.

Cabe señalar que R. se muerde las uñas y tiene un novio en la escuela P., pero cuando le dicen que se abrasen se pone ruborizada y se esconde, pero busca estar o platicar de él.

Al finalizar le pregunto a R. que si quiere platicar de algo, dándose el siguiente diálogo.

R: si maestra, yo quisiera tener muchos, muchos bebes y no los abandonaría a mis bebes, los cuido.

X: ¿para qué quieres tener bebes?

R: para tenerlos, darles de comer, así.

X: ¿y cuando te gustaría tener bebes?

R: ahorita no, de 15 no, estoy chiquita, así cuando crezca, como de unos 18, así mas o menos, y me caso y tengo, muchos, muchos bebecitos, así chiquitos, todos.

X: ¿y con quién te quieres casar?

R: con P.

X: ¿en dónde?

R: aquí en la escuela, en el salón.

X: ¿y que es casarse?

R: así que me de un anillo, un beso y ya nos casamos.

X. ¿te dio un beso?

R: no, ¡no nos hemos casado!

X: ¿y tus papás que dicen?

R. que si, si yo me quiero casar si, (*Silencio*), si maestra yo quiero ser mamá, y me gustaría ser mamá y tener a mis hijitos.

X. ¿y que les harías?

R: cuidarlos, hacerles de comer, bañarlos.

X: y sabes hacer de comer

R: ¡Sí!

X: o estas aprendiendo, para cuando seas grande.

R: si estoy aprendiendo, ahorita estoy chiquita, pero estoy creciendo, creciendo y ya con unos 18 años más o menos, ya me caso.

Tocan el timbre de salida y termina la sesión.