

¿Sexualidad?

AUTORAS: Lic. Ps. Stephani Condado, Lic. Ps. Fabiana Lara, Lic. Ps. Claudia Pérez Calvelo.

PALABRAS CLAVES: Organizaciones deficitarias, discapacidad, vínculo madre-hijo, subjetividad, sexualidad.

RESUMEN: El trabajo presentado surge a partir de la necesidad y el interés tanto nuestro como el de los padres de niños con Organizaciones Deficitarias con cuales trabajamos en el equipo, sobre ahondar en el tema de la sexualidad. Nuestra experiencia nos permite observar la dificultad que presentan los padres para abordar el tema. Al igual que algunos autores creemos que la sexualidad cumple un papel fundamental en lo que refiere a la estructura del sujeto, tanto en la familia como en lo social el respeto de la individualidad del sujeto puede acceder a la comprensión de su propia intimidad y el respeto a la intimidad de los demás. Como personas todos tenemos necesidades íntimas y es de gran importancia que sean reconocidas y formen parte de la educación. Por ello hemos tomado como referencia las ideas de algunos autores como: Flores Colombino, Gilberti y La Bruna, Jerusalinsky, Schorm, así como también algunos de los Derechos Sexuales y Reproductivos, para poder dar la orientación necesaria a los padres para con sus hijos, fortaleciendo siempre los vínculos entre ellos.

A través de este trabajo queremos hacer una breve reseña del complejo tema de la sexualidad y cómo esta presente en todos los ámbitos de nuestra vida más allá de las dificultades que podamos tener. Específicamente nos vamos a abocar a la sexualidad en las Organizaciones Deficitarias.

El concepto de Organización Deficitaria consideramos engloba lo que se denominaría por otros autores retardo, autismo, o discapacidad. En primer lugar definiremos lo que es Discapacidad: "Discapacitada o impedida es toda persona que tiene limitaciones para desempeñarse en forma autosuficiente en las actividades cotidianas de cuidado personal y social, como consecuencia de una deficiencia física, sensorial o mental prolongada o permanente. Esta situación implica un estado de dependencia física, mental, económica y social que priva a la persona de su bien máspreciado, la libertad... Y esto contribuye a modificar su comportamiento en todos los planos, también en el sexual con caracteres conflictivos en muchos casos"¹.

El término organización deficitaria enfatiza una etiología de factores múltiples cuya complejidad da como resultado una organización original, que involucra toda la personalidad y que esta en constante evolución.

¿Por qué sexualidad?

¹ Colombino Flores, A. Cuadernos de Sexología N°12, Sexología en perspectiva. "Sexualidad de los Discapacitados". Forum Gráfica Editora, 1988.

“La sexualidad aparece continuamente colmada por sus bellezas y horrores, serenidad y turbulencias, dichas y angustias, todas ellas reguladas según quien sea cada persona y según lo que cada cultura pueda invocar a través de sus tolerancias, sus mandatos y prohibiciones”²

La sexualidad es un concepto que surge en la modernidad a mediados del siglo XVIII, cuando se incluyó la natalidad como forma de producción económica, política y social. Pero a partir del siglo XX es que se empieza a discriminar entre sexualidad y reproducción. Si bien es importante la vida social, es ella la que nos hace cuestionarnos a cerca de nosotros mismos y dependiendo la época en que vivimos es como la interpelamos. Por la dificultad que este tema trae a la hora de abordarlo tanto a nivel social institucional como familiar. Podemos pensar que la sexualidad puede ser un tema tabú, ¿Qué sucede hoy? Se censuran libros de educación sexual y por otro lado se trata de naturalizar el tema a nivel social y en los medios masivos de comunicación, a nivel del gobierno se piensa en políticas y se implementa su enseñanza desde tempranas edades. Se enfatizan en los derechos sexuales y reproductivos como: “Derecho a decidir sobre tu salud, tu vida, tu cuerpo y tu sexualidad.”, “Derecho a recibir del personal de salud, un trato digno y respetuoso de tu cuerpo, tus temores y tu necesidad de intimidad y privacidad”. Estamos inundados de información y de imágenes que asocian éxito, sexo, juventud. Sin embargo cuando un niño pregunta, creemos que los padres se ven enfrentados a la dificultad de cómo hablarles de sexo. Partiéndose de la hipótesis de que los padres con hijos “normales” se cuestionan ¿qué sucederá sobre la capacidad de entendimiento entre lo que expliquen en torno a la sexualidad y lo que el niño asimile?

Varios autores plantean que la sexualidad tiene un papel fundamental en lo que refiere a la estructura del sujeto. En el vínculo mamá-bebé. Es la mamá quién provee los objetos satisfactorios que como tales se instalarán como objeto de la pulsión. Para que el niño vaya interesándose en el mundo es necesario que sea deseado por otro. De esta forma el acercamiento a objetos y personas podría pasar de ser puramente biológica a ser además psíquicamente placentero. Dicho placer nacería en la identificación con una mamá gozosa de su hijo y crecerían ciertas promesas de albergar realización sexual futura en un mundo externo. Jerusalinsky nos dice que “una vida sin placer es una vida sin deseo y eso equivale a la locura”³, desde un primer momento el placer esta presente en el sujeto para que se pueda ir construyendo saludablemente. Haciéndonos preguntar ¿qué entiende él por locura?, ¿y cómo se da este proceso en niños con Organizaciones Deficitarias?

2 Gilberti E. y La Bruna L. “Sexualidades: de padres a hijos. Preguntas y respuestas inquietantes” Ed. Paidós, Año 1993

3 Jerusalinsky A. y col. “Psicología en problemas del desarrollo infantil” Ed. Nueva Vision, Año 1988

Lebovici plantea que unido al deseo de maternidad, en las mujeres se construye un hijo imaginario producto de las más primitivas experiencias de ella con su propia madre. Al nacer el hijo, los padres se ven en la necesidad de adaptar y adaptarse a la realidad. La situación de nacimiento provoca la ruptura de una continuidad, frente a esta se dan una serie de movimientos que tienden a establecer ese vínculo primario que dan sentido la relación entre el niño y la madre en estos primeros momentos de la vida va a ser fundamental el vínculo primario se va a gestar principalmente a través del cuerpo, constituyéndose en el lugar dónde va a quedar registrada esta historia de relaciones, de sentimientos, esa historia de encuentros y desencuentros entre el niño y sus padres. La persona es “todo cuerpo” al comienzo de la vida, luego va a poder ir construyendo una estructura, la estructura de su personalidad.

Fenichel plantea que el bebé recién nacido carece de yo, así como de una conciencia clara. En los primeros momentos no existiría distinción entre yo / no- yo, si no entre mayor o menor tensión.

La primera conciencia de un objeto surgiría de un anhelo de algo que ya le resulte familiar al bebé, algo que tiene la capacidad de gratificar necesidades y que en ese momento no está presente. En la creación de la realidad el propio cuerpo desempeña un papel muy importante. En un primer momento no existe más que una percepción de una tensión es decir de algo “interior” luego se daría la existencia de “algo exterior” cuando reconoce un objeto destinado a aplacar la tensión.

La imagen corporal constituye la idea del yo / (como opuesto al no-yo).

“La sexualidad es una sola: es la Sexualidad Humana y tiene características o manifestaciones particulares según las etapas o circunstancias de la vida por la que una persona se encuentra”⁴.

Todos somos seres sexuados desde nuestro nacimiento y no existen formas distintas de sexualidad, por ejemplo la sexualidad del discapacitado, sino que depende de las características de cada individuo para poder desarrollarla a su manera.

Quisiéramos también diferenciar entre sexualidad y genitalidad las cuales no son sinónimos. La sexualidad estaría presente en todos los aspectos de nuestras vidas, desde cómo nos relacionamos con personas u objetos. También tiene que ver con diversas formas en que nos expresamos como por ej: cómo nos miramos, nos hablamos, lo que sentimos, los vínculos sociales que establecemos, la salud, la identidad, el placer y la creatividad. Mientras que la genitalidad estaría más relacionada con lo físico, la obtención del alivio de una tensión a través de una descarga. Buscando naturalmente la continuidad de la especie por medio de la reproducción. Siendo estos aspectos protegidos a través del “derecho a conocer y cuidar tu cuerpo y tus genitales”

4 Gilberti E. y La Bruna L. “ Sexualidades: de padres a hijos. Preguntas y respuestas inquietantes“ de. Paidós, Año 1993

¿Qué sucede cuando ese niño esperado y deseado, no cumple con las expectativas?

*“Explicar no garantiza el éxito de la comprensión por parte de los chicos.
Puesto que ellos, a su vez, otorgan sentido a lo que se les explique de acuerdo con sus deseos y fantasías; lo cual no justifica el silencio de lo parental”⁵*

Al ser la familia el primer ámbito dónde se encuentra el ser humano es dónde se va construyendo la subjetividad. En la familia se transmiten valores, creencias, formas de sentir, pensar al mismo tiempo daría soporte afectivo para poder relacionarse en el mundo.

Desde antes de nacer el niño, existe en el imaginario, se le pone un nombre etc. Y con esto van las expectativas que los padres depositan antes del nacimiento. “El niño habilita a que los padres sean tales y los padres habilitan a que el hijo sea hijo”⁶ Cuando el niño que llega no cumple con lo esperado puede suceder que 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 gratificante por la depresión materna, por la conmoción familiar, por la sensación de intrusión que produce el recién llegado, dado que no coincide con el hijo esperado. Y en relación a las promesas de realización sexual en cierta forma quedarían truncadas en esta nueva situación.

En este primer momento en el encuentro de esta madre con el niño, se concretizan todos los temores que aparecen en el embarazo y el cuestionarse que se habrá “hecho mal” para que este niño sea así. Es el caso del Síndrome Down donde las diferencias físicas son evidentes desde un primer momento para los padres y el resto de las personas. Mientras que en los Retrasos Mentales y otras afecciones al no ser notorio muchas veces se tarda más y puede llegar a establecerse otra clase de vínculo primario más “normal”. Siendo igual relatado por varias madres que desde el primer momento notaron que algo en su hijo era diferente por más que el pediatra le asegurara que no era así, causándole sufrimiento por no saber que estaba mal.

La etapa de la curiosidad sexual y de las teorías sexuales infantiles, coincidentemente con las preocupaciones del niño por su origen, aparecen en los deficientes mentales. “...los genitales del bebe, que habitualmente son objetos de curiosidad y de bromas familiares, en estos casos suelen ser ignorados o silenciados en su significación.

En los niños de 4 a 7 años, de niveles moderados de deficiencia mental, aparecen tales cuestionamientos, ya que estas son de nivel intuitivo (pre lógico) elemental, y nunca de nivel lógico. La falta de tales asuntos en los planteos del niño parecen mucho mas

5 Schorn, M. “Discapacidad, una mirada distinta, una escucha diferente” Ed. Lugar Editorial, Año 1999

6 Saavedra, C. “Autismo y Psicosis Infantil. Un abordaje Psicopedagógico Institucional”, “La familia”, Ed. Psicolibros. IPPU Fundación Instituto Psicopedagógico Uruguayo, pág 55.

imputables a las dificultades que sienten los padres para abordar esta cuestión”⁷. Tener un retardo mental implica muchas veces el no reconocimiento de la sexualidad dado que, estas personas a veces son considerados *eternos niños*. Actualmente se trata de cambiar ese concepto pero es un trabajo arduo, pues por las características que tienen los sujetos y las dificultades que presentan los padres o tutores para reconocer su sexualidad se vuelve por momentos irreconciliable. Igual es importante tener presente tanto para nosotros como para los padres y hasta para los propios sujetos que su sexualidad va a tener un funcionamiento adecuado a sus capacidades siempre que se los habilite. Pues si no son habilitados se desarrollará igual, quizás no de forma saludable para el sujeto.

Como personas, absolutamente todos tenemos necesidades íntimas, es fundamental que sean reconocidas y formen parte de la educación. Experimentamos las mismas secuencias de cambios físicos y hormonales asociados con la pubertad. Así como también se plantea que los cambios emocionales están también presentes y que pueden ser más intensos por factores sociales. Los niños con retardo mental pueden atravesar en forma más lenta que los niños con desarrollo normal las etapas oral, anal y genital, que permiten la erogenización de cada zona específica y del cuerpo en su totalidad.

Podríamos decir que en gran forma la educación sexual occidental estuvo fundamentada en el sexo- reproducción. Por lo que se pudo haber creído no era necesaria la educación sexual para estos niños intentándose reprimir los impulsos sexuales que tendían a la búsqueda de placer. Aceptando de esta manera comportamientos inadecuados, atribuyéndolos a las dificultades que tiene, siendo una actitud bastante general. Sin cuestionarse que puede ser una conducta que nunca fue limitada por los padres, explicándole al niño que hay lugares privados para realizarlos. Los padres de niños con Organizaciones Deficitarias como con otras afecciones tienden a tener problemas desde los primeros momentos para marcar los límites al niño.

La auto-estimulación conduce también al reconocimiento del placer y a repetir situaciones similares en la búsqueda de gratificación corporal. Las exploraciones corporales con su propio cuerpo les permite reconocer el esquema corporal, diferenciarse del medio ambiente y descubrir las diferencias anatómicas entre los sexos.

Es indispensable la manifestación de la sexualidad como camino necesario de gratificación y comunicación.

Muchas veces esto no resulta fácil para la familia, en algunos casos el futuro de ese hijo es visto como aterrador ya que existen múltiples asociaciones no muy alentadoras como por ejemplo se podrían despertar en los padres temores de perversión ya que existe la creencia que no tienen control o que son muy ingenuos.

Existiría también una confusión entre inteligencia y personalidad.

Las familias tienen muchos temores en lo que a sus hijos se refiere sin lugar a dudas no es fácil afrontar esta etapa. Demandaría una continua adaptación y flexibilidad de los padres para poder apreciar lo que sus hijos realmente necesitan. Implicaría dejarse sorprender, cuidar y habilitar el crecimiento de ese hijo.

7 Jerusalinsky A. y Col. “Psicología en problemas del desarrollo infantil” Ed. Nueva Vision, Año 1988

Reconocemos la dificultad para las familias en no interferir en aquellos momentos en que quieren estar solos, bañarse o desnudarse. Pero como dice el refrán “El camino al infierno esta empedrado de buenas intenciones” y muchas veces impulsados por temores nos olvidamos del respeto que merecen también en lo que a la sexualidad refiere.

Cuando el medio familiar y social respeta su individualidad pueden acceder a la comprensión de su propia intimidad y al respeto de la intimidad de los demás.

Es necesaria que tengan un lugar íntimo donde puedan desplegar las manifestaciones personales sin interferencias. Es fundamental respetar la búsqueda de intimidad, ya que esto les permitirá comprender que hay lugares adecuados para manifestar algunas situaciones íntimas, como por ejemplo la masturbación.

En lo que refiere a las mujeres con Síndrome Down tienen menos posibilidad de dar a luz ya que suele haber abortos espontáneos y tienen un 50% de posibilidades de tener un niño con el Síndrome Down.

Al igual que otras mujeres también son fértiles y pueden usar cualquier método anticonceptivo sin correr ningún riesgo médico adicional. El uso de preservativos es la mejor manera conocida de protección contra enfermedades infecto contagiosas. Por estas razones es que destacamos los derechos a “..que los profesionales atiendan nuestras necesidades y dudas, en el momento en que lo solicitemos.” y “..que nos brinden una información completa y actualizada, con una comunicación amable y adecuada”

Jerusalinsky nos plantea que “las limitaciones de la inteligencia pueden generar un campo más restrictivo para el desplazamiento simbólico solamente en los casos más graves y profundos de Deficiencia Mental esto llega a niveles que imposibilitan el proceso de elaboración de los impulsos sexuales”⁸

Pero cuando se piensa en el ejercicio sexual es adjudicado a niveles medios o leves. Siendo ellos los que pueden trascender el círculo familiar con cierta autonomía.

Al opositorismo de los padres ante la vida sexual de sus hijos con dificultades, se genera un sufrimiento importante para las dos partes. Y puede llegar a aparecer síntomas tales como opositorismo, masturbación compulsiva, exhibicionismo, depresión psicótica y otras somatizaciones. Es a través de la vida sexual que nos relacionamos, que se define el tener hijos, el resguardo de la intimidad, el cubrir el cuerpo, los lazos de parentesco, las diferenciaciones de las personas. El individuo con una Organización Deficitaria no puede quedar totalmente excluido a priori de este proceso, a menos que se pretenda dejarlo excluido a la condición de persona y de toda circulación social.

En la medida que pensemos en este planteo, nos cuestionamos las posibilidades actuales que tienen los sujetos con estas dificultades de poder acceder a una calidad de vida que satisfaga sus necesidades más básicas. Y como es tomado por padres o tutores este sujeto. Pues muchas veces no se toma en cuenta la dimensionalidad que tiene este aspecto en la vida cotidiana para los individuos “normales” y creemos que se piensa aun menos para personas con Organizaciones Deficitarias.

8 Jerusalinsky A. y col. “Psicología en problemas del desarrollo infantil” Ed. Nueva Vision, Año 1988

“Vivamos la sexualidad ejerciendo nuestros derechos y respetando el derecho de los demás”.

Este trabajo fue realizado por parte del equipo de Organizaciones Deficitarias de la Clínica de Psiquiatría Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

BIBLIOGRAFÍA

- **Flores Colombino, A.** Sexualidad de los Discapacitados. Cuadernos de Sexología: Sexología en perspectiva; 1988(12) p. 40-41.
- **Gilberti E. y La Bruna de Andrea L.** Sexualidades: de padres a hijos. Preguntas y respuestas inquietantes. Buenos Aires: Paidós; 1993.
- **Jerusalinsky A. y col.** Psicología en problemas del desarrollo infantil. Buenos Aires: Nueva Visión; 1988.
- **Ministerio de Salud Pública** - Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. Derechos Sexuales y Reproductivos. 4º Congreso Latinoamericano Salud y Derechos Sexuales Reproductivos; Montevideo; IMM, 10 abril 2008.
- **Saavedra, C.** Aproximación al concepto de psicosis infantil: su abordaje institucional. En: Instituto Psicopedagógico Uruguayo. Autismo y Psicosis Infantil. Montevideo: Psicolibros; 2000. p. 53-72.
- **Schorn, M.** Discapacidad, una mirada distinta, una escucha diferente. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1999.