

Recibido: Mayo 3 de 2012
Aceptado: Mayo 6 de 2012

Sexualidad, cambio social y psicoanálisis



Carlos Kaplan y Aldo Melillo¹
Sociedad Argentina de Psicoanálisis

ABSTRACT

The authors suggest that at the present socio-cultural time accelerated changes are taking place, and they wonder if the minds of the psychoanalysts and their theories have changed in accordance to it, in particular with regard to the field of sexuality.

The clinical vignettes of homosexual patients of the last fifty years are presented and the changes that have taken place are analyzed. The authors suggest that there have been changes in sexual behaviour since the discovery of AIDS, the social conservative ideas (Reagan, Thatcher), and, in our own country, the horrors of State Terrorism, which, along with the technological progress, cause an increase in pornography as well as direct, easy access to sexual polymorphism.

It is proposed that the 'sexual work' includes heterosexuality as well as homosexuality, 'trans' modes, and bisexuality; that in the city life the 'unofficial tolerance zones' are boundaries that allow both old and new sexual experiences to take place; that there are new

RESUMEN

Los autores plantean que en la actualidad se han acelerado los cambios socioculturales y se preguntan si las mentes de los psicoanalistas y sus teorías han cambiado acorde a ello, especialmente en el campo de la sexualidad.

Se recorren viñetas de pacientes homosexuales de los últimos 50 años y se analizan los cambios producidos. Se plantean cambios en el comportamiento sexual a partir de la aparición del sida, el conservadorismo social (Reagan, Thatcher) y, en nuestro país, el horror del Proceso, que unidos al progreso tecnológico abre un espacio de crecimiento de la pornografía y el acceso fácil y directo al polimorfismo sexual.

Se considera que el "trabajo sexual" abarca la heterosexualidad pero también la homosexualidad, las modalidades trans y la bisexualidad; que en el espacio urbano las "zonas rojas" son fronteras que permiten las viejas y nuevas experiencias sexuales; que hay nuevas metas sexuales con satisfacciones de tipo narcisista o de dominio y que la sexualidad es permeada por otras corrientes motivacionales.

¹ Hace casi medio siglo los autores hacíamos nuestros primeros pininos monográficos en APA. Hoy la Sociedad Argentina de Psicoanálisis nos permite celebrarlo con este trabajo compartido que será presentado en el VIII Congreso Argentino de Psicoanálisis. Mendoza. 24 a 26 de mayo de 2012.

sexual activities characterized by narcissistic or mastery satisfactions, and that sexuality is permeated by other motivational currents.

The authors put forward the idea that people practicing different forms of sexuality tend to group in new ways so as to prevent being socially excluded. Finally, certain technical, clinical, and theoretical psychological ideas are questioned in the paper.

Se plantea que hay nuevas formas de filiación de los practicantes de diferentes formas sexuales para no convertirse en excluidos sociales. Se cuestionan antiguos saberes psicológicos teóricos, clínicos y técnicos.

DESCRIPTORES: CAMBIO – SOCIEDAD – SEXUALIDAD –
TEORÍA PSICOANALÍTICA – CLÍNICA

KEYWORDS: SOCIAL CHANGES – MENTAL CHANGES – SEXUALITIES –
PSYCHOANALYTIC THEORY – PSYCHOANALYTIC PRACTICE

Sexualidad, cambio social y psicoanálisis

*Las mezclas culturales nos invitan a vivir en la incertidumbre.
Pese a todo, en este aspecto más que en otros, debido a la intensidad
emocional de la sexualidad y su poder organizador de la vida de
los individuos y grupos, tenemos una necesidad acuciante de estructuras
y por lo tanto de prohibiciones. ¿Es quizás esto lo que explica el retorno
de los integristas, su amor por las prohibiciones, tan tranquilizadoras,
y su odio a la libertad, tan inquietante?
Lo incómodo es que la incertidumbre es creadora y la certeza estéril.*
Boris Cyrulnik (2004)

Vivimos tiempos de cambio. Cada vez más acelerados. Pasaron seis o siete mil años desde la revolución agrícola hasta la revolución industrial. Escasos doscientos entre ésta y la era de la computación (1980). Doce años después Internet y la telefonía digital volvían a cambiar al mundo.

A nivel político, tras el mundo bipolar y la clara prevalencia estadounidense, surge China, y cobran protagonismo algunos países del Tercer Mundo: India es el tercer PBI, y Brasil el octavo. Se organiza un mundo notablemente distinto al que conocíamos.

Ha cambiado no sólo nuestra visión del mundo sino también las condiciones objetivas de nuestras prácticas, así como nuestro sistema de creencias.

A nivel de las ciencias médicas estos cambios están acompañados de una desacralización creciente del rol médico. Internet y las posibilidades que

ofrece para la información del paciente, la proliferación psicofarmacológica y la automedicación han hecho cambiar profundamente las circunstancias transferenciales, tanto con el clínico como con el terapeuta.

Ya no somos representantes de Dios sobre la tierra, dueños de la verdad que tras el silencio guardamos las claves del otro, quien las desconoce. Son muy distintas nuestras cotidianeidades y, por cierto, nuestras maneras de pensar.

Si Copérnico, Darwin, Freud y Marx le pusieron severos límites al narcisismo humano, a nosotros, psicoanalistas, nos pasa lo mismo con nuestros pacientes. Somos cada vez menos el centro del universo, no podemos considerarnos, como otrora, agentes casi revolucionarios de cambio, mientras manteníamos un status económico social de privilegio. No somos distintos al resto de nuestros congéneres; muchas de nuestras motivaciones nos están ocultas, y los determinantes materiales nos afectan como a todos.

Somos parte de una sociedad que evoluciona, cambia maneras de pensar, supera algunos prejuicios e incorpora, necesariamente, otros. Resulta obvio que la construcción del “Otro” ha cambiado mucho. Creemos que ya hemos comprendido con nuestras teorías analíticas que la mente humana es un producto que a su vez reproduce la cultura de cada tiempo y lugar. Como dice Marcelo Viñar, las mentes de nuestros pacientes no son las ‘victorianas’ de Freud, pero las nuestras, las de los psicoanalistas, ¿cambiaron también? ¿produjeron nuevas teorías que den cuenta de esos cambios?

Nos interesa pensar qué pasa en el campo de la sexualidad...

Aceptar que construimos algo juntos con personas que tienen estilos sexuales distintos de los nuestros, que no sentimos rechazo o violencia por hacerlo, que son todos g.c.u.², evidentemente tiene límites, y sin embargo éstos se siguen corriendo.

Así como nos abrimos a sentimientos, emociones y comunicaciones a las que estábamos cerrados de manera prejuiciosa, surgen en nosotros límites o, por lo menos, necesitamos tiempo para cambiar ideologías, y por sobre todo, para cambiar nuestras prácticas.

Nuestro objetivo en este trabajo es referirnos a algunos temas específicos en relación a la sexualidad, y tratar de pensar cómo y cuánto se han ido incluyendo en nuestro sistema de pensamiento.

Tomemos el tema homosexualidad. Uno de nosotros comenta: “en 1962

² Vocablo puesto en boga por el dibujante Landrú (alias de Juan Carlos Colombres) en los años 1960 como distintivo de un determinado grupo social: gente como uno.

tomé mi primer paciente adulto, Juan. Un muchacho de 25 años, gay, brillante alumno de Química. Además de aprender con él el vocabulario gay de la época (*paqui, better, marica, entender*), mi recuerdo casi paradigmático de esa terapia es una interpretación de la que me enorgullecí siempre: Juan contaba cómo se le aparecía obsesivamente el piso de la entrada de la facultad (entonces en Diagonal Sur y Perú), conformado por baldosas hexagonales, y le dije que me parecía que estaba hablando del ciclo perhidropentanofenantreno, núcleo químico base de las hormonas sexuales. Esto abrió el relato a una serie de fantasías sexuales que me incluían, hasta entonces calladas (yo también *“entendía”*).

En los años '71 y '72 se me derivaban todos los pacientes homosexuales varones que, por una u otra razón, acudían a los consultorios externos de la institución en la que trabajaba. Conformé con ellos un grupo terapéutico que duró dos años y que, entre bajas y nuevas entradas, promediaba una docena de pacientes. Si bien creo que ayudé a algunos de ellos a vivir un poco mejor, lo que quiero remarcar es la enorme variedad de estilos y patologías que presentaban. Desde un joven “sano”, que vivía con una pareja gay muy amada, hasta un falso cura que se colaba en las iglesias para manosear monaguillos, psicópata severo que había estado preso varias veces por abuso. Era muy claro que, salvo la elección de compañeros sexuales del mismo sexo, no había entre ellos mayores semejanzas. No servía esa manera de ver la cosa, pues conformaba un lecho de Procusto al que el paciente debía acomodarse: “si tenés conductas homosexuales, el objetivo debe ser que pierdas tu temor ante el genital femenino, disminuyas tu angustia de castración, para que así llegues a ser un honesto paciente heterosexual o, por lo menos bisexual”.

Diez años más tarde tuve en terapia a Marcelo, quien, después de dos años, interrumpió su tratamiento para hacer un doctorado en el exterior. Luego volvió al país y a mi consultorio. Se sentía mucho mejor con su condición gay y con parejas cambiantes. La noche previa a la elección de Alfonsín (1983), la Policía Federal detuvo a toda la concurrencia que había en un boliche gay, Marcelo entre ellos. Estuvo tres días preso, humillado, vejado, golpeado. “Sería realmente loco que a mis problemas, agregue los de este país de mierda”, dijo. A la semana se fue a vivir a EE.UU., donde creo permanece. Sin duda tenía razón, por lo menos en el momento en que se fue.

A Walter, de 35 años, lo conozco desde hace quince años, pero lo veo por períodos que raramente exceden algunos meses. Es médico y, por elección, trabaja sólo en hospitales públicos. Militante de su condición gay, a veces muy coherente, otras con cierta exageración paranoide, por ejemplo, estuvo varios

meses peleado con su familia porque, si bien apoyaban sus reivindicaciones, al no ser “oficialistas no lo apoyaban con coherencia”. Hace ya bastante decidió compartir el SIDA que padecía una de sus parejas. “Logró” contagiarse y hoy cuida de su propia medicación y la de su antigua pareja, ya que finalizaron la relación. Walter oscila —como en muchas otras circunstancias— entre posiciones muy lúcidas y otras que aparecen bizarras o suicidas. Agrega adicciones importantes, con períodos autoimpuestos de abstinencia. Hace bastante que no lo veo y no he logrado que responda a mis llamados.

Una última viñeta. Enzo, 38 años, *stripper*. Se autodefine como “bisexual normal”. Lo atendí durante dos años. Con un físico de gimnasio, trabajaba en un local “para mujeres” al que concurrían, entre otras, compañeras de trabajo para festejar despedidas de soltera. El espectáculo terminaba, muchas veces, en encuentros sexuales. También trabajaba como “taxi-boy”, a veces con mujeres y otras con hombres. Si bien sus inclinaciones se orientaban más hacia las mujeres, decía que era “más fácil con los varones: ellos se aceptan más, saben mejor lo que quieren”. El centro de su terapia giraba alrededor de la humillación que sentía por su tarea, y el desprecio groseramente reactivo hacia sus clientes en particular y a la humanidad en general. Interrumpió su tratamiento a raíz de un comentario mío —probablemente desafortunado— sobre el hecho de que su “trabajo sexual” no tendría por qué ser obligatoriamente denigrante. Lo sintió como una “condescendencia”.

Hasta aquí intentamos mostrar características de pacientes y sus diferencias a lo largo del tiempo, marcadas muchas de ellas por los cambios de época, y también los cambios del terapeuta. Pasamos de las hormonas sexuales en el primer caso, a poner en un grupo terapéutico individuos exageradamente diferentes, que solo los unía su condición gay, a la elección de una suerte de exilio para vivir más armónicamente consigo mismo, a una militancia contradictoria que intenta no sólo salir del *placard* sino eliminar el *placard*, hasta llegar a las complicaciones del trabajo sexual en relación a la autoestima.

Después de dos décadas de creciente liberación sexual, tanto en EE.UU., como en Europa y también entre nosotros, la aparición del sida al final de los años ‘70, un incremento del conservadurismo social, con Reagan y Thatcher y en nuestro país el horror del Proceso, limitaron esta evolución y tendieron a mantener a la gente “en casa”. Coincidentemente, el progreso tecnológico representado en los videocasetes, constituyeron una invitación para el traslado al hogar del voyeurismo pornográfico. Se podía ver lo que se quisiera de una producción continuamente creciente, con una calidad de imagen comparable

con la televisión de la época, sin riesgo de contagio ni de las molestias inherentes al contacto con otros “perversos, enfermos o simplemente ‘pajeros’”. También empezaba a incluirse la posibilidad de “lo pornográfico” en la pareja, hasta este momento casi exclusivamente reservado a los varones. Esto abre un tema interesante, por sus múltiples implicancias: la mujer y la pornografía.

Es indudable que los caminos de la excitación sexual no siguen las mismas rutas en uno y otro género. Pero también parece indudable que mucho de lo que se pensaba —y se piensa— sobre las diferencias de género, forma parte de prácticas performativas, es decir de la capacidad del lenguaje de construir nuevas realidades en su funcionamiento, y también de generar nuevas normas sociales. Por de pronto hay que considerar la creciente puesta en marcha desde el mundo externo de las nuevas metas sexuales y su mezcla con otras satisfacciones de tipo narcisista o de dominio. La sexualidad es permeada por otras corrientes motivacionales.

Como se supone que en este mundo capitalista el mercado no ofrece cosas si no hay interesados en comprarlas, seguramente hay gente que consume películas pornográficas de muy distintas categorías; lo muestra el crecimiento de la industria pornográfica. ¿Cuáles son los temas predominantes? En primer término, situaciones sexuales en las que participan más de dos personas. Una mujer y dos hombres. Dos mujeres y un hombre, dos parejas, orgías con presencia de más gente, *gangbang* (más de tres hombres y una mujer), *gangbang* inverso (mucho más raro, tres o más mujeres con un hombre) y algunas variantes menores.

Es notable el incremento de la presencia del sexo anal en este tipo de películas. Lo que antes era la excepción que llamaba la atención y que se publicitaba como “especial”, hoy es la regla. Con variantes que muestran dolor o placer o, más frecuentemente, el pasaje de uno a otro, la introducción anal de objetos eróticos (en las películas heterosexuales sólo en las mujeres), la doble penetración (DP) anal y vaginal simultánea, etcétera.

En paralelo, vemos cómo en la cultura van adquiriendo visibilidad y reclamando derechos sociales de reconocimiento y consideración pública no sólo los y las homosexuales sino también las categorías trans y bisexuales.

Pero frente a esta evolución ¿qué pensamos desde el psicoanálisis? ¿Se trata del polimorfismo de la sexualidad infantil de regreso y puesto en la escena adulta? o ¿de un movimiento de filiación de los practicantes de diferentes formas sexuales a un grupo de esas características? *¿Lo importante no sería ser sino pertenecer* para no convertirse en excluidos sociales?

Creemos que el *gangbang* es un buen ejemplo de las conexiones entre la ideología dominante en la pornografía y el machismo tradicional. Si es una

mujer con varios hombres, ella está al servicio de sus partenaires: los excita (exhibición, caricias, abundantes contactos orales), ellos la tratan como una sirvienta sexual, muchas veces con componentes sádicos *light* (empujones, palmadas, escupirle en la boca, introducción vaginal o anal de grandes prótesis). Pero podemos preguntarnos si ¿es la pulsión sexual que busca descargas o es una interminable recarga de la autoestima narcisista de un “macho” que se siente en debilidad y cuestionado en su antiguo lugar de poder?

En principio, el tema de la violencia parecería un límite ideológico más difícil de trasponer. Se pueden aceptar muchas cosas que —al menos en teoría— todos podemos compartir. Desde las sexualidades alternativas hasta las conformaciones sociales correspondientes. Sin embargo, desde el punto de vista de los derechos humanos, el tema de la violencia sería lo “no negociable”. Cuando nos imaginamos violaciones, abusos sexuales infantiles, y otras formas de abuso, seguimos respondiendo con conductas de repudio. Y sin embargo... hay varias líneas argumentales para relativizar esto.

Reconocer los *componentes sádicos de la conducta humana* es inevitable. También los distintos niveles de aceptación de la violencia a lo largo del tiempo, de acuerdo a quiénes la ejercen y sobre quiénes, de acuerdo a los niveles de “fusión instintiva” que presente, etcétera. Es cómo se reglamenta, cómo se contextualiza esa agresividad lo que marca los límites de lo tolerable, límites que también son movibles. Pero hay que observar que al hablar de tolerancia, nos empezamos a alejar de la aceptación del otro como un legítimo otro, que es donde realmente comienza una relación de amor.

El tema del *abuso sexual infantil* también debe ser contextualizado. ¿Cuál es la diferencia “precisa” entre la ternura con los niños, deseada y aceptada, y la estimulación sexual perversa y abusadora de parte de los mismos familiares, que sabemos son los responsables en la enorme mayoría de los casos? Y, ¿dónde queda en esto la sexualidad infantil, y los juegos sexuales infantiles? ¿O volvimos masivamente al primer Freud, el de la teoría de la seducción?

Una viñeta del año 1990:

P.: (Madre de dos niños varones, 9 y 5 años) Yo creía que todo andaba bien, a los chicos los veía bastante “normales”, pero cuando los descubrí tocándose entre ellos, sentí que se me venía el mundo abajo... Hablé con los dos, pero al mayor lo tuve sin televisión una semana. Para mí, la responsabilidad era de él, es el mayor...

T.- A veces, sería mejor que los mayores, que somos nosotros, los dejemos tranquilos con sus juegos sexuales...

Sin embargo hay que aproximarse nuevamente a la teoría de la seducción, o para ajustarnos mejor a los hechos, a los casos en que el fracaso de la relación de apego, que motiva al niño la aproximación a sus padres, no produce la transformación de la libido sexual en ternura. Y en esto no nos diferenciamos de otros primates quienes, si se crían separados de sus madres y luego entran en contacto con ellas, tienen relaciones sexuales. En los humanos el acto sexual biológicamente posible se imposibilita por un doble obstáculo: sentimental (la transformación en ternura) y normativo (el tabú del incesto instituido socialmente). Y sin embargo la frecuencia del incesto sigue aumentando (Cyrulnik, 2004). Este autor señala la frecuencia del incesto madre-hijo, que forma parte de los incestos amorosos, como tantas relaciones incestuosas entre hermanos que perduran por años. También muestra que cuando se hacen estadísticas de morbilidad de hijos incestuosos se constata la prevalencia de enfermedades que dependen de los cuidados deficientes que sus infelices padres les proveen, y no de problemas genéticos por la consanguinidad. En Occidente una pareja de apellido Pérez que demuestra no ser consanguínea no comete incesto; en China son culpables porque tienen el mismo apellido.

Es cada vez más frecuente la intervención mediática de trabajadoras sexuales “cuentapropistas”, es decir, sin ligadura con organizaciones proxenéticas, que señalan cómo la criminalización indiscriminada del trabajo sexual opera incrementando la persecución oficial o social a los trabajadores sexuales. En realidad se trata de tomar a la violencia como punto de partida para la condena absoluta de prácticas que pueden o no ser violentas. Por ejemplo, tomar el *trabajo sexual*, tan complejo y multifacético, como la mera expresión de la trata, el secuestro y la esclavitud sexual, que deben ser prevenidas y penadas cuando ocurren.

¿Cómo se conforma la *angustia de castración*, piedra fundamental del psicoanálisis? ¿Tiene sólo “componentes genéticos”, o depende, en calidad y cantidad, de un delicado equilibrio entre situaciones de apego, género, identificaciones, y hasta de violencia en la educación familiar?

Es obvio que todo esto está en revisión y cambio y, por supuesto, influye en las psicoterapias.

Entendemos que la situación terapéutica, el campo que vamos conformando con cada uno de nuestros pacientes, está enormemente movilizado por todos estos cambios, y no incluirlos en lo que decimos a los pacientes, necesariamente escotomiza una parte importante de lo que está pasando.

Otra viñeta de Walter:

W.- Vamos, no me vas decir que cuando yo empecé a venir acá (hace 6 ó 7 años atrás) vos pensabas lo mismo que ahora sobre qué quería decir ser gay.

T.- *Dudo entre una formulación del tipo “querés saber si te sigo aceptando...” y la que decido formular: Claro que no, yo cambié mucho y vos también, y estamos tratando de entender cómo nos relacionamos a través de estos cambios. Nos excluimos menos entre nosotros...*

Lo que nos une y nos separa de nuestros pacientes como individuos, como historias de vida, como roles, todo eso exige una mirada reflexiva sobre nosotros mismos, que muchas veces no estamos en condiciones de llevar a cabo.

Otra forma de aproximarnos al tema nos permite considerar la “Zona Roja” (Sabsay 2011), aquel lugar de la ciudad en la que se permiten actividades de oferta sexual que en el resto de la geografía urbana son punibles. A nivel psicológico esta zona tiene una contrapartida que involucra distintas defensas que dejan fuera de la conciencia (geografía general) manifestaciones sexuales que, en lo reprimido, confluyen como expresiones de todo tipo. El que entra en la Zona Roja, ve, toca, si quiere participa, de lo que está excluido en su vida habitual. El poder de policía es lo que impide que “eso” salga de esa zona. Desde una perspectiva sociohistórica de las ideologías dominantes, tanto a nivel político, tecnológico –y también psicológico– las fronteras van cambiando.

En Buenos Aires hoy, la Zona Roja está dominada por la prostitución heterosexual femenina y la travesti, algo menos por la transexual. Pero, como se trata de situaciones muy dinámicas, cuando algo sale de la Zona Roja y se establece en la geografía general –el mejor ejemplo lo constituye la aceptación creciente de la homosexualidad “normal” –, aparecen otras situaciones generadoras de conflicto o pasibles de ser pensadas de distinta manera, sobre las que antes había unanimidad.

Esto se puede ver con las nuevas legislaciones sobre el matrimonio igualitario, con las políticas de mayor represión o liberalización del consumo de drogas, con la pornografía, la sexualidad infantil y también con el trabajo sexual y con una discusión sobre la semántica del abuso y lo incestuoso.

Persisten muchas dudas respecto de estos temas, aun entre los “progresistas o liberales”. Y, por supuesto, negaciones notables. Temas todos ellos que en el futuro serán más discutibles, con aceptación de las diversidades, aunque resulten chocantes. Pensemos cómo hubieran visto los liberales de cincuenta años atrás el matrimonio igualitario, hubiera sido impensable.

Quizás sea necesario ir creando otras “zonas”, en las que se pueda ya

hacer algo que la mayoría considera intolerable, como paso previo necesario a su aceptación plena. De su negación absoluta, o de ser juzgada como una conducta criminal, pasa a ser “controlada, reglamentada”, lo cual implica una zonificación (pensemos en las playas nudistas en la actualidad). Sólo en un momento posterior pueden cruzar la barrera, y hacerse posibles en la geografía general, “fuera del *placard*”.

Por otra parte, las zonas rojas no son sólo geográficas. En determinados grupos sociales (hippies, villas, “grupos de vanguardia”, sectas) “se permiten” conductas intolerables para el resto de la sociedad. También diferentes grupos étnicos o tribus urbanas manejan, con todas sus contradicciones, códigos distintos.

Las cosas son muy complejas. No se puede evitar ni la ambigüedad semántica, ni la inclusión de contextos más amplios (luchas políticas y económicas, reivindicaciones por el medio ambiente, cruces de culturas, procesos de globalización, constante aceleramiento del cambio tecnológico).

Desde lo psicológico podemos pensar ¿qué materiales tolerables para nuestra conciencia de hoy, no lo fueron antes, y qué pasó en ese trayecto? ¿Cómo se conectan con el propio sistema de aceptación/rechazo infantil? ¿Cómo dieron lugar a las experiencias reales? ¿A través de qué tipo de situaciones se hicieron tolerables: elaboración, sugestión, acompañamiento fóbico, contrafobia, racionalización, otras? ¿Se puede definir como perverso lo sexualmente no tolerable para una comunidad o para algunos de sus representantes en un determinado momento de su evolución?

Es claro que tanto en el nivel teórico, como en el clínico, así como en el técnico, no podemos dejar de cuestionarnos nuestros antiguos saberes.

En el nivel teórico.

- a) La diversidad sexual, la aceptación que en este terreno implica evitar lo binario (sano-enfermo, infantil-adulto, legal-marginal) ¿no entra en conflicto con el punto de vista dinámico, que siempre contrapone tendencias distintas hasta llegar al nivel pulsional o del deseo?
- b) La idea, como decíamos antes los psicoanalistas, de que la evolución “normal” de la libido implicaba distintas etapas que se integraban en lo genital, ¿no habría que releerla ahora desde otra perspectiva? ¿Qué es lo genital o lo anal si, por ejemplo, nos referimos a un transexual?
- c) ¿Cómo interactúan las teorías del abuso y la seducción infantil con lo que hoy sabemos sobre el apego?
- d) La impresionante velocidad de los cambios en las últimas generaciones, ¿no implica situaciones traumáticas que padecemos y que definen nuevas identificaciones, percepciones, y sistemas defensivos?

- e) Esta complejidad creciente de lo sexual, creemos que nos obliga a pensar en términos de sistemas motivacionales múltiples: sexual, narcisista, de apego, filiación, aversivo y exploratorio.

En el nivel clínico:

- a) ¿Pensamos hoy lo mismo que hace unos años respecto de nuestros diagnósticos, nuestra visión psicopatológica de los pacientes y de sus cuadros clínicos? Es obvio que todo es relativo, pero es claro que la categoría “obsesivo” en psicoanálisis ha cambiado menos que “perverso”. En todo caso, los límites mismos han variado, con un claro componente ideológico.
- b) Si bien hace años que hay un rechazo manifiesto por el concepto de “normalidad” y se elige la idea de potenciales de equilibrio, cada uno de nosotros puede reflexionar sobre situaciones en las que esa normalidad se resiste a dejar nuestro pensamiento, sobre todo a nivel de la sexualidad.

Por último miremos el nivel técnico:

- a) Dejando de lado componentes socioeconómicos conocidos, como las prácticas terapéuticas institucionales o empresariales, la introducción creciente de la psicofarmacología y una tendencia cultural al acortamiento de los tratamientos, pensamos que en este campo de la sexualidad han desaparecido o disminuido notoriamente los pacientes que llegan a la consulta psicoanalítica para curar lo que antes llamábamos su “perversión”. A partir de la mayor aceptación de “diferentes estilos sexuales” por la sociedad, la familia, las personas individualmente, creemos que se descentran en estos casos muchas de las ansiedades y las urgencias. Y, por ende, tampoco podemos nosotros mantener la misma técnica.
- b) ¿Cómo se configura ahora el campo terapéutico? Seguramente muchas limitaciones de nuestra técnica para participar de esos cambios, terminen funcionando como baluartes resistenciales.
- c) Y en cuanto a la ley de abstinencia, ¿cambiaron sus límites?

Como cierre, y para reafirmar la necesidad de considerar en toda su profundidad los cambios sociales y sus vínculos con la teoría y práctica analítica pensamos como Judith Butler:

[...] tenemos tendencia a concebir las identificaciones como fenómenos interiores, psicológicos, y a visualizar las normas como culturalmente impuestas por un mundo exterior. Y en esto nos equivocamos al no apreciar que las normas no sólo nos permiten aparecer como sujetos, sino que también articulan la topografía interna de la psique. (Butler, 2010, p.48)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Butler, J. (2010). El transgénero y la actitud de la revuelta. En *Revista Minerva. Centro de Bellas Artes*. Madrid. Cuarta época Número 13, p.47-51
- Cyrulnik, B. (2008). *Del gesto al Símbolo*. Barcelona: Editorial Gedisa .
- Sabsay, L. (2011). *Fronteras sexuales – Espacio urbano, cuerpos y ciudadanía*. Buenos Aires: Editorial Paidós.