

Primera conferencia. Sexualidades y neosexualidades

Joyce McDougall

Sociedad Psicoanalítica de París

Traducción de Adriana Díaz de Márquez

¿Cuál es el lugar de la sexualidad en la teoría psicoanalítica actual? ¿Una teoría de las relaciones humanas? ¿El concepto de un mundo psíquico poblado de relaciones entre objetos internos? ¿Una teoría de la identidad de género, de la identidad sexuada y de los vínculos entre ambas? ¿Quizás una teoría de la práctica psicoanalítica dentro de la relación transferencia-contratransferencia? Independientemente de las posibles respuestas, estos conceptos corren el riesgo de ocultar el lugar de la sexualidad como universo somato-psíquico: fundamento libidinal de la sublimación y de las pulsiones de vida, ya sea en lo que concierne a la dirección de la cura o a la metapsicología freudiana.

En un trabajo reciente propuse que la sexualidad humana es fundamentalmente traumática y este hecho nos obliga a una eterna búsqueda de soluciones. Quisiera resumir sucintamente algunas de las nociones claves de ese libro. Al comienzo de la vida psíquica el encuentro sensual del bebé con el cuerpo de la madre da lugar a múltiples conflictos psíquicos que derivan del choque entre los impulsos internos y las exigencias de la realidad externa. En esta fase las pulsiones eróticas y las pulsiones sádicas no se diferencian las unas de las otras, se trata de la fase del amor canibalístico. La noción del otro como objeto o como lugar separado del *self*, sólo consigue representación a partir de las inevitables frustraciones que sufre el pequeño humano, las que originan emociones tales como la rabia y una forma primitiva de depresión que afectan a todo lactante.

Por lo tanto no es sorprendente que encontremos, en el transcurso del viaje analítico, múltiples rastros de lo que puede llamarse la “sexualidad arcaica”, una marca en la que apenas se distingue el amor del odio. La tensión que emana de esta dicotomía está destinada a ser uno de los basamentos vitales de todas las expresiones de la sexualidad y del amor en el futuro.

Como la pulsión sólo tiene significado dentro de la díada madre-bebé, la tentativa de negar el lugar y la existencia separada del Otro origina, en el adulto, la búsqueda sin descanso de la ilusión fusional perdida. A ésta se unen fantasmas de vampirización, implosión y pérdida del sentimiento de identidad o de los límites corporales, propios del lactante. Entonces, cuando la psicosexualidad está fuertemente marcada por tales fantasmas arcaicos, las relaciones sexuales y amorosas del adulto pueden convertirse en una amenaza de castración, de aniquilación, de muerte, y se necesitarán soluciones llamadas “desviadas”, para hacer frente a los peligros fantaseados.

Después del drama de la alteridad llega el descubrimiento, también traumático, de la diferencia de los sexos. Los desarrollos psicoanalíticos actuales muestran que, mucho antes de los conflictos de la crisis edípica, la diferencia sexual en sí misma es causa de angustia para los niños de ambos sexos. Aquello que no es igual a mí no resulta, en principio, fuente de atracción, sino de envidia e incluso de horror.

Volvamos a la escena primaria y a las impactantes fantasías que puede provocar. Además de sus aspectos genitales y mucho antes de la crisis fálico-edípica, esta escena está formada por imágenes pregenitales: fantasmas de devoración y de intercambios eróticos anales y fecales. Cuando estas fantasías no pueden ser integradas al erotismo genital, también conducen a soluciones desviadas con el fin de tener acceso a relaciones sexuales y amorosas. Después, en la fase edípica, tanto en su aspecto heterosexual como homosexual, el niño se encuentra frente a los imposibles deseos de poseer sexualmente a ambos progenitores, de pertenecer a ambos sexos y de encarnar ambos órganos genitales. Esta etapa se complica por el hecho de que el Edipo homosexual de los niños de ambos sexos tiene siempre un doble aspecto: uno es el deseo de tener, de poseer sexualmente al progenitor del mismo sexo, y el otro es el deseo de ser el progenitor del sexo opuesto; se trata de una doble aspiración que implica el anhelo de obtener todas las prerrogativas y los poderes mágicos de cada padre. Estos dos aspectos, complementarios y de alguna manera contradictorios, que coexisten en cada niño, perduran en el inconsciente de cada adulto.

La obligación de renunciar a estas mociones pulsionales requiere de un doloroso trabajo de duelo. Quizás una de las heridas narcisistas más severas para nuestra megalomanía infantil sea producto de la obligación de aceptar nuestra monosexualidad. Entonces, paralelamente a la crisis edípica, el niño tiene que lograr identificarse como sujeto masculino o femenino; para componer su identidad de género le toca la tarea de adquirir una identidad sexuada que

también es dolorosa. (Abro aquí un paréntesis para señalar que Freud, que siempre se interesó en los múltiples problemas inherentes a la adquisición de la feminidad, deja suponer por su silencio que el acceso a la masculinidad se logra fácilmente, lo cual esta muy lejos de ser un hecho evidente).

En resumen podemos pensar que la adquisición de nuestro sentimiento de identidad sexuada, así como la presunción de nuestra identidad sexual, no se recibe por herencia biológica sino por representaciones psíquicas transmitidas, en primer lugar, por el discurso y el inconsciente biparental, y luego por el discurso sociocultural.

Quisiera ahora referirme brevemente a la bisexualidad universal en el niño. La homosexualidad primaria de la niña la lleva a querer poseer sexualmente a la madre, penetrar su vagina, entrar en ella, incluso comerla con el propósito de poseerla totalmente y de apropiarse así de sus poderes mágicos. Pero también desea igualmente ser el único objeto de su amor y tener hijos con ella. Al mismo tiempo la niña desea ser un hombre como su padre, tener sus órganos genitales con todos los poderes y las cualidades que les atribuye, y de esta manera jugar en la vida de su madre el rol de su padre.

En cuanto al niño, se imagina ser el compañero sexual de su padre, incorporando en su fantasía, oral y analmente, el pene paterno, a la vez que de esta forma se convertiría también en hombre. Pero el niño también se verá invadido por el anhelo de tomar el lugar de su madre en las relaciones sexuales y de llevar un bebé de su padre en su interior. Sueña también con penetrar a su padre como imagina que su madre es penetrada. De esta manera, en su fantasía, de un solo golpe castra al padre y se apropia de su pene.

Se hace evidente que estos procesos de incorporación identificatoria implican para ambos sexos la destrucción del otro, lo cual puede provocar sentimientos de culpa y de depresión. Es inevitable entonces que una gama de emociones complejas se inserte en estas expectativas universales, y que los deseos homosexuales primarios estén destinados a ser impregnados de heridas narcisísticas e infiltrados de sentimientos de envidia y agresividad hacia ambos padres. Se comprende entonces que los componentes homosexuales de la sexualidad humana están marcados por poderosos afectos, positivos o negativos.

Obviamente, podemos constatar lo mismo en relación a los componentes heterosexuales pues, como sabemos, estos no están exentos de odio y envidia, pero encuentran menos obstáculos que aquellos que se derivan de los deseos homosexuales de la primera infancia, en virtud del predominio heterosexual del discurso social. Los deseos derivados de la homosexualidad primitiva del ser

humano en su doble versión, también exigen modos de expresión en la vida adulta. En efecto hay múltiples caminos potenciales por los cuales esta corriente libidinal universal puede integrarse a la organización psicosexual. Aunque a menudo sean fuente de sufrimiento los conflictos surgidos de tales pulsiones pueden aportar un enriquecimiento psíquico. El substrato bisexual del ser humano sirve no sólo para enriquecer las relaciones amorosas y sociales con los demás sino también para aportar elementos que estimulan la creatividad (aunque también, hay que admitirlo, elementos capaces de bloquear tal creatividad en el caso de que los deseos bisexuales sean fuente de conflicto o prohibición).

Antes de terminar con este panorama de la evolución de la sexualidad humana abro un paréntesis para hablar de esos niños destinados a querer ser transexuales en la edad adulta. Recientes descubrimientos nos llevan a comprender que, en la mayoría de los casos, no se trata de una organización psicótica como podríamos suponer. El deseo del transexual es, como el de todo niño, ser como lo quiere la madre (o ambos padres) y en consecuencia hacen coincidir su sexo anatómico con su certeza de pertenecer psíquicamente al sexo opuesto, todo con el propósito de existir como sujeto sexuado ante los ojos de ella. ¡Cuestión de supervivencia psíquica! No se nace niña o varón, se lo logra sólo si se es autorizado por el discurso parental.

En resumen, para tener acceso a una vida sexual y amorosa, muchos sujetos tratando de hacer coincidir con el inconsciente parental las terroríficas fantasías arcaicas, pregenitales o bisexuales, se ven obligados a inventar formas que permitan que las angustias de castración y aniquilamiento, de identidad sexual confusa, de vacío y de muerte interna, puedan convertirse en juegos erotizados.

¿Es la etiqueta de “perversión” apropiada para describir estas invenciones del niño burlado que se encuentra en el fondo del adulto? Recuerdo que, durante los años de mi formación psicoanalítica, todas las soluciones, incluyendo las homosexualidades, eran definidas por nuestros maestros como “desviaciones en relación al acto sexual considerado normal”, tal era la marca indeleble de la perversión y del perverso. Pero entonces hablar de desviación pulsional implicaría una norma, la noción de un instinto dotado de comportamientos predefinidos, que no se encuentran en absoluto en el ser humano. Me acuerdo de mi sorpresa cuando, como analista novel inexperta en la materia, escuchaba analizando que decían “hice el amor anoche, estuvo...más o menos bien”, para enterarme algunos meses después que ese “más o menos bien” implicaba para unos atar a su *partenaire* a la cama con cuerdas, para otros recibir latiga-

zos, dar o recibir enemas, o pagar una prostituta para orinar sobre ella, con el fin de acceder al orgasmo.

En definitiva, iba a descubrir que la mayoría de aquellos y de aquellas de mis analizandos que han reinventado la escena primaria (en relación a su descripción ortodoxa) consideran sus actos amorosos y su elección objetal como a-conflictiva y acorde a su representación de sí mismos, o sea conforme a sus deseos, contradiciendo a quienes califican sus actos de perversos. Me di cuenta que la forma específica que reviste la predilección sexual de un analizando no es un problema clínico que hay que resolver, a menos que provoque sufrimientos.

Desde mi perspectiva el concepto de perversión se limita a ciertas formas de relación con el otro, específicamente los actos sexuales que no toman en cuenta ni el deseo ni la necesidad del otro, tales como el abuso sexual infantil, la violación, el exhibicionismo y el voyeurismo, así como la necrofilia (todos actos idénticos a los que son penados por la ley). Quisiera señalar aquí el peligro de una tendencia conformista-conservadora en la contratransferencia del analista. La naturaleza polimorfa de la sexualidad adulta no necesita ser señalada. Nuestros pacientes nos describen una variedad infinita de escenarios eróticos, de objetos fetiches, de disfraces, de juegos sadomasoquistas, etc., que son como espacios privados en su vida amorosa y no son sentidos ni como compulsivos ni como indispensables para llegar al placer sexual. Si algunos analizandos sólo consiguen la satisfacción sexual a través de escenarios fetichistas, sadomasoquistas u otros, aunque pudiéramos desearles una vida amorosa menos restrictiva, menos sometida a condiciones de las cuales no pueden escapar, cuando estas escenas eróticas constituyen condiciones que les permiten comprometerse armoniosamente en relaciones amorosas, el analista no tiene ninguna justificación para pretender que sus analizandos abandonen sus prácticas sexuales porque él, el analista, se permite considerar a esas heterodoxas versiones del objeto de deseo como sintomáticas. La mayoría de los individuos viven sus actos eróticos y sus elecciones de objeto conforme a sus deseos, aunque pueden ser juzgados por los demás como "perversos". Las preferencias sexuales sólo se convierten en problemas para analizar en la medida en que el sujeto las viva como fuente de sufrimiento o como egodistónicas.

En cuanto a la orientación homosexual también aquí se notan los efectos de las contratransferencias heterosexistas de muchos analistas que interfieren su comprensión. Cualesquiera que sean los juicios de valor personales del analista, no le corresponde a él decidir que sus analizandos homosexuales se conviertan en heterosexuales. Existe un pequeño número de *gays* y lesbianas que

descubren, en su análisis, una heterosexualidad latente que terrores inconscientes impidieron poner en práctica. Pero la mayoría de los homosexuales, hombres y mujeres, mantienen su orientación sexual y no nos queda más que respetarlos considerando que el mantenimiento de la identidad sexual es una necesidad psíquica vital y que, además, refuerza el sentimiento de identidad subjetiva.

Llego al punto que he denominado “neosexualidades”. Este término no remite a un concepto sino más bien a una forma de escuchar al otro. A partir de una larga reflexión sobre el significado de esos actos y elecciones amorosas que se separan de lo que puede llamarse la “norma” homosexual y la “norma” heterosexual, comprendí que tales escenarios sirven no sólo para reparar las brechas en el sentimiento de identidad sexual y subjetiva, sino también para proteger los objetos internos del odio y la destructividad del sujeto (originados en parte en los impulsos orales y anales no elaborados que caracterizan el amor infantil en su función de incorporar). A través del milagroso descubrimiento de construcciones neosexuales, aquello que no tenía sentido se vuelve significativo permitiendo que prevalezca un sentimiento de vida, aunque sólo sea puntualmente, sobre la muerte interna.

Estos mismos problemas hubieran podido engendrar soluciones más graves de forma psicótica o psicopática. A pesar de las exigentes condiciones, de la compulsión y de la angustia que forman a menudo el cortejo de las desviaciones sexuales, los objetivos de autocuración frente a los conflictos neuróticos y psicóticos, permiten que Eros triunfe sobre la muerte.

En los neosexuales de orientación homosexual o heterosexual existe como una obligación de “reinventar la escena primaria”. Esta obligación frecuentemente está ligada a los mensajes silenciosos de los padres o a las comunicaciones engañosas en relación a la identidad sexual, a la sexualidad adulta y a las nociones de feminidad y masculinidad. A veces estas comunicaciones llegan a hacer creer que cualquier tipo de sexualidad está prohibida. Por lo tanto, la construcción de estas nuevas escenas representan la solución infantil a los temores, confusiones y dolores mentales ligados a cualquier impulso libidinal, y, obviamente, dichas soluciones persisten toda la vida.

Haciendo a un lado los temores y deseos de ambos padres, a menudo se descubre una historia ligada a los elementos traumáticos del pasado, tales como abuso sexual, desaparición súbita de uno de los padres, o experiencias de hospitalización a las cuales el niño fue sometido. En este sentido pienso en ciertas prácticas sexuales que están de moda tales como el *piercing*. Robert Stoller, el célebre investigador en el campo de la desviación sexual, tratando de

comprender mejor la sexualidad sadomasoquista, fue invitado a hablar ante los miembros de un exclusivo club de Los Angeles donde sólo eran admitidos hombres y mujeres que buscaran *partenaires* sádicos y masoquistas, y muchos de ellos se mostraron cooperadores con la investigación del Dr. Stoller en relación a la génesis de su elección erótica. Para su sorpresa, Stoller se enteró de que muchos de estos miembros adeptos, por ejemplo, del *piercing* habían estado hospitalizados en su infancia por enfermedades graves, y habían sido sometidos a incesantes inyecciones. Esta observación crucial parece indicar que quizás la capacidad de erotizar experiencias aterradoras y torturantes, pudo salvar a estos niños de una solución más trágica, como lo sería la eclosión de una psicosis.

Esta capacidad de erotizar lo insostenible me recuerda el caso de un analizando que vino al análisis por un bloqueo en su oficio de escritor y que, al cabo de un año, me revelaba que siempre buscaba muchachas que aceptaran que, durante el acto sexual, les apretara el cuello hasta sofocarlas, pero justo antes de desmayarse le hicieran una seña para que él dejara de apretar, porque justamente ese gesto le provocaba la eyaculación. En la lenta reconstrucción de su vivencia infantil recordó haber sufrido intensamente por crisis de asma entre los brazos de su madre. Reconstruyendo el deseo terrorífico de su madre de formar un todo con él, pudo decir: “ sí, es la misma sensación de ahogo excitante y mortífera que viví con mi madre, pero ahora soy yo el que la pide y el que la detiene”.

Esta viñeta es un ejemplo de la problemática de todos aquellos y aquellas cuyo deseo de comprometerse en una relación sexual exige imperiosamente el uso de dramaturgias complejas a través de las cuales la erotización consigue triunfar sobre la vivencia traumática, la cual permanece inenarrable.

En resumen, esos analizandos que relatan su manera complicada o insólita de hacer el amor con un *partenaire* que lo consienta, nos llevan a cuestionarnos sobre el significado oculto de esos escenarios relatados, y si tales inventos no causan ningún sufrimiento a ninguno de los *partenaires*, y éstos no están marcados por una compulsión incesante de la que nadie se queja, no tenemos ningún motivo para conducir a nuestros analizandos hacia otras salidas eróticas en función de nuestros juicios de valor; si esta fuera nuestra ambición el problema es nuestro y no de ellos.

Esto me lleva a subrayar que la liberación sexual de los últimos treinta años tuvo como efecto, entre otros, revelar que la identidad sexual y sexuada está lejos de ser una consecuencia obvia de la organización psicosexual. Nos equivocamos al pensar, por ejemplo, que un sujeto en particular es necesariamente

homosexual o heterosexual y punto. Cuando el analizando heterosexual cuenta sueños y fantasías, o pone en acto el deseo de tener relaciones con una o un *partenaire* del mismo sexo, el analista puede fácilmente adoptar una actitud heterosexista que amenaza con bloquear la escucha de los aspectos fluctuantes del deseo sexual que se muestra en el discurso de tales pacientes, o bien corre el riesgo de permanecer sordo ante el discurso de los analizandos *gays* o lesbianas que revelan de la misma forma un deseo oculto o confesado de tener relaciones heterosexuales

Antes de concluir, habiendo propuesto que la sexualidad humana es fundamentalmente traumática desde el origen de la vida, me gustaría agregar que, a pesar de la dificultad de lograr ser un ser humano y, para colmo, un sujeto sexual y sexuado, y a pesar de la imperiosa necesidad de encontrar soluciones a la complejidad de las relaciones amorosas, estos aspectos contribuyen a dar a la vida sexual su importancia y su intensidad. A la luz de tal consideración, quizás toda solución a las solicitudes de Eros debería ser tomada como un compromiso sintomático.

A fin de cuentas, ¿no se podría decir que toda la sexualidad humana se sostiene en una neosexualidad?

Resumen

La autora ofrece un panorama de la sexualidad humana a partir del vínculo dual madre-hijo, analizando las vicisitudes de los períodos pre-edípico y edípico y el modo en que dichas etapas conllevan múltiples deseos y conflictos que perduran de una u otra manera en la sexualidad adulta. Afirma que la sexualidad humana es fundamentalmente traumática desde el origen de la vida y que la adquisición de la identidad sexual no se transmite por herencia biológica, sino por el discurso y el inconsciente parental.

La Dra. McDougall cuestiona el concepto tradicional de perversión limitándolo a “ciertas formas de relación con el otro, específicamente a los actos sexuales que no toman en cuenta ni el deseo ni la necesidad del otro” y propone el término de *neosexualidades* para referirse a la sexualidad que incluye actos no tradicionales (“los que reinventan el acto sexual”) que no causan sufrimiento a ninguno de los *partenaires* y que no parecen estar signados por la compulsividad, sino que responden a una manera de sobrevivir conflictos psíquicos infantiles. Así, se pregunta si toda la sexualidad humana no podría sostenerse en la neosexualidad, a la vez que insiste en que las preferencias sexuales sólo deben convertirse en material de análisis en la medida en que sean vividas por el paciente como fuente de sufrimiento.

Summary

In this article the author presents a panorama of human sexuality from the duality of the mother-child bond, through the vicissitudes of the pre-oedipal and oedipal stages. She also demonstrates the way in which the vicissitudes of these stages give rise to multiple desires and conflicts that become integrated into adult sexuality in one form or another. She affirms that human sexuality is fundamentally traumatic from the origin of life and that the acquisition of sexual identity is not transmitted by biological inheritance but through speech and the parent's unconscious.

Dr. McDougall challenges the traditional concept of perversion and in its place asserts that perversion pertains to those forms of relationship with the other, especially in the sexual act, in which the person does not take into consideration the desires or needs of the other. She proposes the term Neosexualities to refer to those forms of sexuality that include non-traditional acts («those that reinvent the sexual act») that don't cause suffering to either of the partners and that don't seem to be marked by the signs of compulsivity. These Neosexualities are seen as survival responses to infantile psychic conflicts. In this way, she wonders if all human sexuality might be based in Neosexuality and, furthermore, insists in that sexual preferences should only become a reason for analysis if they are experienced by the patient as a source of suffering.