



¿Qué es la sexualidad para el psicoanálisis? La sexualidad como psicopatología

MARCELO REDONDA*

Me pareció oportuno reflexionar con ustedes acerca del concepto de sexualidad en psicoanálisis. Evoco a Freud anoticiando al mundo de la medicina, allá en los comienzos del siglo 20, el descubrimiento de la sexualidad infantil. Nuestro psicoanálisis actual, ultracultural y, en cierto modo, desbiologizado, ha dado lugar a lecturas de lo social fusionado con el campo psicoanalítico que me convocaron a pensar algunas ideas al respecto. Entre ellas, la idea de sexualidad infantil, tan viva en la consulta y, sin embargo, tan poco visible —por motivos más que atendibles ante la presión del grupo— y ausente de los escritos que voy leyendo en estos últimos diez años.

Habría mucho que decir de los pasajes que fue sufriendo el concepto de sexualidad en más de 120 años de psicoanálisis. La época, como sabemos, determina el modo en que se presentan las formas sexuales. No son los mismos niños, ni los mismos púberes, ni los mismos padres. Los padres presetenta luchaban contra un Superyó social altamente inhibitorio. Los de los 90 con las consecuencias de uno desinhibitorio de los 80. Todo eso: ¡quién puede negarlo! Como nadie puede negar la aparición de neosexualidades y el pasaje a una ultraexpresividad de ella aceptada y favorecida (por lo tanto, también reprimida) por la mentalidad grupal. Los sociólogos pueden informarnos al respecto, al igual que los trabajadores de la salud en general, que se las ven con juzgados, abogados, abusos, familias ensambladas y todas las nuevas formas de transformaciones físicas de jóvenes y niños.

Todo esto es una evidencia. Freud, allá lejos, separó a la sexualidad en el psicoanálisis de desarrollo social de la sexualidad. La entendió básicamente como psicopatología. Las etapas del desarrollo sexual indicaban, sin normativa, que cada fase

*Marcelo Redonda
Miembro titular
de la Asociación
Psicoanalítica de
Guadalajara.
Profesor titular sobre
W. Bion en varias
instituciones.

redondamarcelo@yahoo.
com



sexual describía un estado mental relacionado con la *estabilidad o inestabilidad psicológica*, como posteriormente señalaría Abraham (1924) en su trascendente y actual artículo sobre la evolución de la libido. De las *formas*, ni noticia. El psicoanálisis unió desde el comienzo sexualidad y estados mentales que generaban cierto tipo de relaciones de objeto: pregenitales o genitales. La sexualidad era básicamente una *función*, es decir, lo sexual remitía a *otra* cosa vinculada a un tipo de funcionamiento psicopatológico y, por supuesto, a la problemática edípica vinculada a eso.

La rana toro, la preconcepción y la semiósfera

La rana toro africana macho, la rana más grande que se conoce, debe proteger a sus crías que nadan en dos estanques naturales separados, uno al lado del otro. El padre hará cualquier cosa para protegerlos. Se apropiará de una zona de tierra, gritará, ya que gritan muy fuerte. Peleará con otros machos. La hembra pone los huevos, luego los abandona, el padre hace de cuidador con diligencia.

De pronto, sucede algo no previsto. El calor del sol africano seca parte del estanque natural. Los renacuajos de uno de los estanques comienzan a estar en problemas por el agua que se ha empezado a evaporar por el calor. La rana toro ve la escena y comienza a pensar qué hacer. Toma la decisión de crear un canal. Con sus patas lo cava hasta que las crías en peligro reciben el agua del estanque contiguo y así salvan sus vidas.

Podemos decir que la rana toro tiene una preconcepción. La especie ya sabe cómo se va a comportar. Los machos se pelearán entre ellos por el territorio, la hembra pondrá los huevos y el macho cuidará a la cría. No solamente eso, sino que además la rana se ve ante un problema: los renacuajos están en peligro porque se les secó un estanque. La rana toro realizará una operación de pensamiento y la acción de cavar un dique. La presión lo hizo salir de su preconcepción y observar la realidad.

He visto esto en muchas personas. Ante la presión, operan una función de pensamiento que les rescata de su natural propensión hacia algo. La experiencia no le es ajena a la rana toro, nace de una presión. No sólo responde con su preconcepción, aprende de la experiencia.

Cada especie realiza diferentes cosas. Diferentes tipos de perros, a pesar de ser de una misma especie, hacen diferentes cosas. Los animales tienen problemas y nosotros también tenemos problemas. Tienen sus desencadenadores innatos; nosotros también. Nos movemos en una semiótica subjetiva. A Jakob von Uexküll (2016) le gustaba decir: "No hay una evolución, sólo hay un origen". Dicho de otra forma, sería: evolucionamos según podamos pensar desde nuestro origen de especie. Hay un plan, pero también "hay alguien que lo lleva adelante", también hay un sujeto.

Cada especie posee una *biósfera semiótica*. Hay signos que forman un espacio delimitado, su propia esfera espacio-temporal. Cada especie tiene sus parejas. El medio es leído desde cualidades semiológicas. El mundo está colocado



sobre el espacio de percepción del animal. En ese sentido, el comportamiento sexual de la rana toro indica que en esa especie el macho se va a ocupar de los renacuajos. Y ¿qué hace la especie humana?, ¿qué es la sexualidad para el psicoanálisis?

Empezamos por la biología, por donde hay que empezar siempre. Hay una larga tradición, desde fin de los años 60 para acá, que dice que la biología no tiene que ver con nosotros, los psicoanalistas, que somos sujetos del lenguaje y la cultura. En cierta forma es cierto, pero el psicoanálisis tiene una dimensión biológica y de comportamiento, de la que parte cualquier actividad humana, la sexualidad sobre todas las cosas. Hay un alto nivel de comportamiento, de preconcepción que determina la salida sexual, la relación sexual, las primeras incursiones en lo sexual que se dan apenas uno entra en relación con el objeto.

En un nivel muy concreto, esa primera relación es del propio cuerpo con la madre y su cuerpo. Un tema que largamente todos hemos estudiado. De ese encuentro biosemiótico se extraen realizaciones que mantienen vinculaciones inmanentes con lo simbolizado. Toda propiedad del ser vivo es producto de una relación. Se genera un universo semiótico que se irá reproduciendo y creciendo por imitaciones, historias edípicas e identificaciones. Pero la marca preparada de la preconcepción hace que pertenezcamos a una *raza*, como le gusta decir a Wilfred Bion. El resto son las *formas*. El *modo* de construir un universo de posibilidades que nos diferencia de otras especies incluye la *autoconciencia*, que es también

una posibilidad. Sabemos muy bien lo difícil que es volvernos conscientes de nuestras acciones. Podemos vivir una vida completa sin contacto psíquico con la realidad interna y externa.

En el sentido propuesto, la sexualidad tiene un disparador biológico; Freud (1923) dijo que era bisexual e infantil. Lo plantea en *La organización genital infantil*, que es un texto tardío, uno de los últimos textos de Freud sobre el desarrollo sexual en psicoanálisis. En éste plantea que la genitalidad se da al arribo de la etapa fálica de un niño, en el final de la primera infancia, y que la sexualidad tiene una cantidad de periodos. La idea central es que la sexualidad tiene una evolución; biología y evolución. Creo que también el comportamiento tiene una fuerte importancia en la dimensión psíquica. Los chicos hacen algo más o menos parecido en cada etapa; lo mismo sucede con los adolescentes. Se espera que hagan algo parecido en determinados momentos. Si un chico no camina al año, se generan preguntas; si un chico no habla a los dos años, empezamos a temblar; si no deja los pañales a los dos, dos y pico, es raro; si no aprende a leer y escribir a los seis y medio... Es decir, hay un comportamiento, algo que se espera. Si un chico no se relaciona con los chicos y está todo el día con la madre, aparecen preguntas. Hay cosas que se esperan, hay un comportamiento, con todo el peso de la palabra, que se espera. Es decir, existe una disposición y una evolución.

Pregenitalidad y genitalidad

Freud considera en lo sexual un problema básico, el de las etapas pregenitales y



la genital, o etapa fálica. No es lo mismo a nivel del desarrollo una etapa que la otra. Las primeras tienen un alto grado de desorganización y pluralidad de objetos que quedará reducida en la etapa genital. Esta *desorganización* está asociada a un momento del desarrollo enmarcado en el *narcisismo* y toda una organización vincular específica de cada etapa psicosexual. Las fantasías de cada etapa están determinadas por la zona pregenital o genital en juego. No sólo eso, el monto de angustia y violencia se va reduciendo a medida que avanzan las etapas psicosexuales con la consiguiente seguridad del Yo. ¡Y aún más!, el Superyó desde el comienzo es altamente violento, y va reduciendo su ferocidad a medida que la relación con el objeto lo va moderando.

Recordemos la idea de que el Superyó es el *puro cultivo del instinto de muerte*. Sólo faltaba Melanie Klein para decir que el Edipo era temprano y todas las zonas pregenitales se hallaban juntas de entrada, y que el Edipo, el Superyó, las etapas sexuales y el Yo iban moderando las fantasías destructivas provenientes de Tántos. Toda la psicopatología estaba servida en un banquete: era básicamente sexual y consistía en ir moderando la destructividad en la evolución de las relaciones de objeto, desde las etapas orales a la fálica. No sólo eso, Klein y Abraham —partiendo de *Duelo y melancolía*— darían cuenta de que toda la psicopatología es sexual, edípica, e implica un proceso de duelo. ¡Cómo extrañamos ese momento en que los autores hablaban de las mismas cosas! ¡No reivindicando *lo mismo*, sino el deseo de comunicarse!

Lo mismo sucede con el Yo. Oscila

desde una omnipotencia inicial o una asunción realista de su condición y estabilidad de su estructura. La consagración de estas ideas debemos atribuir las a K. Abraham, cuando en su artículo del 24 señala que “el pasaje de la zona anal 1 a la anal 2 es el pasaje de la inestabilidad mental a la estabilidad mental”. De nuevo Klein, analizada de Abraham hasta su temprana muerte, encuentra el trampolín para la oscilación de las teorías de las posiciones.

De un lado, la inestabilidad, asociada a la zona anal expulsiva que indica básicamente que el Yo no puede *retener* la cohesión de su estabilidad, que los objetos son básicamente estabilizadores, no son objetos diferenciados, que el Yo está sometido a los embates del Superyó, un Superyó feroz que se filtra en la rigidez del Yo, en la invasión de los objetos, en la dependencia de ellos y toda la gama psicopatológica de una lucha entre un Ello y un Superyó pregenitales generadores de vínculos narcisistas y psicóticos. Del otro lado, la estabilidad neurótica, con los problemas del Edipo tardío clásico, complejo de castración, angustia reducida a señal, formaciones sintomáticas y una regulación tolerable de las desestabilizaciones permanentes del mundo externo e interno.

Todo esto forma el campo de la sexualidad en psicoanálisis. Al psicoanalista práctico no le interesa si lo que tiene delante es mujer, varón o alguna nueva sexualidad. El psicoanalista práctico observa esos dos mundos, pregenital y genital, y entiende toda la gama de problemas asociados a esos dos problemas. Entiende que las *formas*, como las distintas *especies*,



son *semiósferas* que el sujeto ha encontrado para regular según su historia, disposición y recorrido frente a las angustias de la existencia. Lo que ha podido hacer con lo que vino, le tocó e interpretó de lo que le tocó. Cada sujeto es su mundo de síntesis de funcionamientos. Sabemos que la histérica dramatizará problemas racionales, que el obsesivo racionalizará problemas afectivos, que el *borderline* psicótico verá caer un avión cuando en realidad pasó un pájaro en el cielo. La lucha por la estabilidad en la inestabilidad tiene formas constantes en las regulaciones de los movimientos psíquicos. Así como hay varios tipos de ranas con comportamientos distintos, hay diversos tipos de depresivos o neuróticos con comportamientos distintos. El psicoanálisis se ocupa de cómo una persona vive mejor con su mundo en el mundo. Nada tiene que decir de las formas. Puede, todo se puede. Pero si no especificamos el objeto del psicoanálisis, la Torre de Babel a la que asistimos acabará con nuestras discusiones psicoanalíticas. Atiendo jóvenes, niños y adultos desde ya más de 30 años, y he pasado de jóvenes que privilegiaban un Superyó suicida en los 90, a jóvenes que privilegiaban otro hedonista en los 80. He visto en este último siglo los que privilegian los cambios de identidad sexual, en mi experiencia más de identidad que sexual, y sigo viendo el problema, como analista, de la estabilidad o inestabilidad. Muchos de ellos se contentan porque “les trato bien” o “no les juzgo”. Mi psicoanálisis no es de jueces ni de diagnósticos bueno/malo. Yo siempre creí que los psicoanalistas evaluamos si alguien se encuentra o no estable por cómo vive consigo mismo y con los otros,

si crece o no crece. Habitualmente llamamos a eso problemas edípicos, o preedípicos, y sus consecuencias. Las formas son siempre para nosotros la superficie del problema de tensiones en un psiquismo que lucha por sobrevivir entre las pulsiones y la realidad.

Sexualidad, inestabilidad y trastornos del pensamiento

El conocimiento no es ajeno tampoco a la sexualidad. Por ello incluimos la semiótica en el psicoanálisis. La capacidad de investigar está directamente relacionada con el signo. “Un signo es un signo para alguien”, sostiene Pierce. Fue Bion quien amplió el mito sexual y subrayó su enlace con el conocer, mostrando todas las dificultades clínicas que generan los pacientes graves en relación con el vínculo edípico y sexual con el signo; mejor dicho, con las dificultades de constituir signos por problemas sexuales.

La investigación estaría relacionada directamente con la sexualidad y la unión con el objeto. Otro elemento que sostuvo es que la sexualidad no viene sola, viene con la *personalidad* encima. Hay un mapa prearmado que definimos como preconcepción. Pero encima de ella viene una personalidad que decide “cómo vincularse” con el objeto que encuentra. Podríamos decir también que la personalidad puede evitar que haya un signo para nadie. Lo que quiero poner de relieve es que la sexualidad viene comandada por *alguien*, y creo que eso aporta mucho más que la diferencia entre instinto y pulsión, al menos en términos clínicos. La psicopatología, que



es esencialmente sexual, puede estar determinada por un factor no sexual: la personalidad del paciente, que puede querer no conocer, o sólo conocer lo que quiere o puede conocer.

Se genera una hermosa y compleja articulación de factores que tiene su correlato en la relación entre analista y paciente, y sobre todo con la sexualidad. ¿Para qué utiliza un paciente la sesión?, ¿para succionar sin oír contenidos?, ¿para tapar los contenidos que provienen del analista para tapar su boca y sus oídos con sus propios fluidos? Cuando se refiere a sus vínculos personales o profesionales, ¿vemos que utiliza su dentición sádica para despedazar a sus rivales o a sus hijos?, ¿o vemos que en una sexualidad tardía acepta una posición vinculada al complejo de castración y al duelo que ésta implica?

La sexualidad pregenital o genital invade con sus lógicas los espacios transferenciales, crea verdaderos mundos y modos de conocimiento. El paciente vive en ese mundo, ¡qué ojo dedicado el del psicoanalista, mirando y tratando de ver el círculo semiótico que se le presenta en cada sesión!

El entrenamiento permite detectar los trastornos que generan las fantasías de los mundos privados. La lógica de la castración realmente es una lógica, porque allí estamos bastante de acuerdo con el paciente sobre algunos puntos de lo que vemos juntos. La lógica de la castración implica una zona de realidad compartida que abandonamos en la tarea analítica para sumergirnos en problemas fuera de la lógica, pero partiendo de una lógica compartida.

Es muy distinto el trabajo en la inestabilidad pregenital, ya que la lógica es una lógica que parte de grupos sexuales que se imponen por sobre el desarrollo y cualquier razón. La fantasía de ser dominado o controlado, por ejemplo, puede hacer muy dificultosa la relación analítica. Recuerdo a un paciente que esperaba en la puerta del consultorio a las 7:55 a. m. tres días a la semana para su sesión, que era a las 8:00 a. m. En esos minutos antes de ingresar, desarrolló una relación paralela con un vecino que bajaba para ir a su trabajo. La relación en su fantasía era que el vecino salía de mi consultorio y que le abría la puerta a él. Todo esto lo supe luego del episodio que viene a continuación.

Una mañana, el portero eléctrico no sonaba a las 8:00 a. m. en punto y me llamó la atención. 8:03 a. m. y nada... levanté el portero y escuché un griterío en la puerta con la voz del paciente, que decía: "¡Qué pensás que vengo a hacer a las 8:00 de la mañana acá!". Lo que sucedió es que el vecino, esa vez, no le abrió la puerta como siempre, y en esa ocasión le preguntó a dónde iba. El paciente sintió desbaratada su teoría de que el vecino bajaba de mi consultorio, ¡que no había dormido allí! Porque probablemente a las 8:00 a. m. era mi primer turno, y el ¿vecino?, ¿novio?, ¿o qué?, seguramente, en su fantasía, pasaba la noche en lo que era ¡mi casa! Y esto no terminó allí. Además, ahora que se descubrió la verdad, que era nada más que un vecino, ¿qué pensaba el vecino de lo que él venía a hacer con otro hombre tres veces por semana a las 8:00 de la mañana?



Esto muestra cómo la inestabilidad pregenital crea una lectura perceptiva demasiado distante de la realidad y con un fuerte nivel de acción, además de una creación de mundos fantaseados que son descubiertos siempre por la inevitable realidad. La realidad desenmascara la distorsión, y es la posibilidad del analista de acceder, con algunos riesgos a veces, a mundos pregenitales en donde impera la inestabilidad, las teorías preedípicas y las combinaciones sobre la realidad que no tienen nada que ver con la creación, sino con las deformaciones de las fantasías primitivas orales o anales y sus correlatos edípicos.

Narcisismo, sexualidad e identidad

Es útil la idea de inestabilidad, y todo el campo que abre la zona anal 1 hacia atrás, es decir, hacia la desintegración y las maniobras sobre el Yo para controlarla. El par estabilidad/inestabilidad nos ahorra diagnósticos excesivos y nos ubica frente al problema que le interesa al psicoanalista: el funcionamiento mental.

Las maniobras sobre el Yo en pacientes con tendencias a la inestabilidad muy marcadas son variadas. El cuerpo y la identidad carecen de *sustancia* simbólica suficiente si el narcisismo está en juego. Drogas, *piercings*, cambio de identidad, tatuajes multiplicados, especiales relaciones de objeto y una traducción no *consensual* de los hechos recaen sobre operaciones que de mentales pasan a ser de acción o corporales. El cuerpo y la identidad se utilizan como *semejanzas* funcionales y no como producciones introyectadas de un duelo. Por ello el

problema de la *identidad sexual* es central en cuanto a *identidad*. En la casuística se observan fenómenos de cambio de identidad que para el analista práctico son un síntoma de una problemática narcisista, o transformaciones corporales que responden a problemas de naturaleza psicótica. La proliferación social de estas *formas* indica al analista algo que todos sabemos de sobra: el funcionamiento social es básicamente imitativo y no introyectivo. O dicho de una manera menos psicoanalítica: los aspectos más brutales del ser humano tienen poco nivel de elaboración. Basta ver tan sólo a grupos de púberes imitando gestos, ropa, dichos o creencias de época. Luego esas identidades pueden terminar, sin duda, formando un patrón social que inclusive penetre en la teoría psicoanalítica. Eso no cambia la ubicación psicopatológica de los fenómenos del paciente inestable. Puede haber, en una época de acción/represión como la nuestra, formas novedosas de presentación sexual, familiar, grupales, entre otros. El objeto de estudio del analista —vuelvo a señalar— ubica a la sexualidad como un modo de relacionarse, defenderse y aceptar o no los problemas edípicos, además de lidiar con la realidad y el Superyó. El objeto del psicoanálisis es aumentar el conocimiento del paciente sobre sí mismo y su mundo, y cómo convive con su mundo en el mundo.

Por otra parte, los niveles de integración del Yo son diversos. La idea de *aspectos* vuelve en nuestra ayuda. Una jovencita con aspectos muy *divididos*, producto de una pareja parental muy enemistada, tuvo dos sueños: que alguien la violaba y no se podía mover; en



el otro, llamaba a su padre, pero nunca lo encontraba. Teníamos una dinámica que nos permitió intuir que los sueños remitían a un nivel edípico anal expulsivo que dividía a los objetos parentales, haciéndolo sentir que mucha cercanía era una violación masiva; y mucha lejanía, producto de haber separado a la pareja parental, pues la dejaba sola. Esta soledad la trajo a análisis. Sólo se sentía a salvo con sus "orgasmos mentales". Transferencialmente esos sueños implicaban una unión en su mente de aspectos disociados. Y conductualmente una restringida relación, mucho más que fóbica, con sus objetos. Es decir, la fantasía anal retentiva/expulsiva generaba una dinámica edípica fantaseada de intrusión/abandono que la llevó durante años a aislarse. Únicamente sola podía estar segura. La integridad del Yo en juego en la inestabilidad opera como las defensas lo permiten.

Evolución de las fases sexuales

Como he insistido, cada etapa sexual tiene en su configuración fantasías edípicas específicas y una particular relación con el Superyó y el Yo. La relación de objeto la entiendo como inmediata, así como la presión de la tendencia desintegrativa, en parte la erótica (las dos dependiendo de las características del sujeto), y sostiene que la preconcepción dota al mamífero humano de una cantidad de códigos semióticos que lo ponen en contacto con la realidad de determinada manera; por ejemplo, la capacidad para comprender la relación parental y la muerte. También que la personalidad es la que lleva

adelante la preconcepción. Agrego que la personalidad es desconocida para el propio Yo, que la ve realizada en la experiencia de encuentro con el objeto. La personalidad puede obturar el desarrollo y los códigos de comunicación por intolerancia a la pareja combinada. El mundo perceptivo está dentro de las primeras combinaciones edípicas que tenemos. Para ver, hay que juntar el ojo con el objeto visto. Eso puede ser intolerable para el paciente destructivo: entender que debe unirse con algo que no es él mismo, y que eso que está afuera existe y es necesario.

La pareja edípica, el Superyó y la inestabilidad del Yo están relacionados directamente con la evolución del instinto de muerte. La vida intenta, pero la muerte arrasa desde el comienzo, invadiendo las ligazones sexuales tempranas. En la *fase oral 1*, la destructividad se produce por *succión*. Así, vemos relaciones centradas en un tipo de narcisismo asfixiante o succionante. Succionar *todo* el objeto o lo inverso es una situación que garantiza la integridad del Yo, y así es comprendido su amor. Un Superyó de estas características sólo se satisface si *no hay falla ni falta* del objeto succionador o succionante.

Ingresan en el campo adictivo todas las patologías relacionadas con los opiáceos. Me viene a la memoria una joven enfermera, que atendía en internación domiciliaria, que se metió en serios problemas por retirar morfina de los servicios de terapia intensiva para bebés. La joven se había identificado con los bebés a punto de morir, y comenzó su adicción succionante en la que Tánatos



idealizado era un alivio desintegrador del contacto con el mundo. La terceridad es desestabilizante, salvo que se halle un par relacionado en una suerte de *folie à deux*. Los trastornos de la alimentación y el permanente *impasse* con el objeto alimenticio, invadido de ansiedades persecutorias, es otro ejemplo de las relaciones objetales y sexuales de esta fase. Comer es equivalente a comer el veneno; por lo tanto, lo ingerido debe ser expulsado. El alimento incorporado se transforma de inmediato en un perseguidor interno. Un *locus* gobierna el par succión/succionado. El alimento sólido es transformado en orina, así como las heces que se incorporan masivamente y salen expelidas de igual manera por una fantasía de envenenamiento. La consecuencia es bien conocida en la desvitalización del Yo, y una *pasividad* frente a la destructividad característica de esta etapa. Todos los trastornos del Yo disociativo, desde la esquizofrenia hasta la esquizoidia, o fobias y obsesiones graves, caen en esta zona.

Toda la psicopatología es comprendida como un duelo. Las relaciones de objeto, el Yo y el Superyó evolucionan en los *cortes* de cada etapa, implicando en cada una de ellas un duelo determinado. La *oral 2*, conocida como oral sádica, es llamativamente más grave en términos de presentación fenomenológica, pero menos psicopatológicamente. Mantiene una alianza estrecha con la expulsividad de la *anal 1*, que aumenta en virulencia. El acto de morder profundiza, a nivel de la fantasía, el sadismo. Y todas las sutiles combinaciones entre venganza, maldad, persecución y

paranoia hallan un fundamento masoquista organizado negativamente para acciones que van desde la melancolía hasta sutiles alianzas de las que se nutre la micropolítica de objetos del *self* destructivos contra los objetos buenos idealizados.

En caso de que la tendencia regresiva predomine, se habilitan en la realidad vínculos negativos *colusivos*, tendientes a triunfar sobre la pareja parental. Esto se evidencia, en la transferencia, en una *relación anal paralela* en donde un intruso analítico debe ser descubierto y analizado. El objetivo por *detrás* es elucubrar y masticar respuestas, más que aceptar un vínculo de dependencia y las problemáticas relacionadas con la angustia de castración que se visualizan en el horizonte. Toda esta organización tiene evidentes resonancias grupales de las que se nutren y amplían, en este control sadomasoquista, las personalidades encalladas en estas problemáticas. Casi ni hace falta hacer referencia a estos habitantes del *espacio oral 2* y *anal 1*. La identidad está gobernada por un trastorno de la identidad y los objetos buenos, que piden renunciaciones y represiones, que esos sectores regresivos no van a aceptar. La *inestabilidad* mental y su resistencia a la cura es bien conocida en nuestro trabajo. Las formas de presentación pueden ir de izquierdistas a derechistas, desde intelectuales hasta mafiosas, toda una gama de *formas de ser* que asumen una identidad tendiente a la pérdida, el derrumbe o el daño a los objetos. Una cosa es que estos aspectos sean analizados en personas estables como parte de sus aspectos tanáticos, y otra es que tengan



el control de la personalidad y el control social. Los riesgos que asume el analista al tomar estos casos siempre son altos.

Cruzando el Rubicón

La etapa homosexual del desarrollo es el último jalón hacia el paso a la estabilidad mental. Homosexualidad en psicoanálisis es una etapa previa a la diferencia del reconocimiento sexual a nivel mental. Esto no implica a un tipo de *elección sexual*, implica un modo de entender *la relación con el objeto*. La frontera narcisista implicada en el paso de *anal 1* y *anal 2* es el paso de la inestabilidad, la indiferenciación, la confusión entre realidad y fantasía (así como otra cantidad de operaciones de pasaje al símbolo que no vamos a detallar aquí) a una estructura estable de funcionamiento. Ese pasaje habilita un cambio cualitativo, simbólico y económico, en tanto inaugura una estabilidad en la identidad del Yo, un reconocimiento pleno de la terceridad, un Superyó tardío y problemas edípicos que no atañen a la identidad, como las etapas previas, sino a problemas parciales de *tener o no tener el falo*.

Los problemas edípicos, tal cual los describió Freud, implican una cantidad de operaciones relacionadas con la castración y una elaboración permanente con los objetos de los problemas edípicos. Lo central de este lado de la *fase anal 2* y *fálica* es que no está en juego la

estabilidad del Yo. El Yo realiza las operaciones que puede, con más y con menos, llevar adelante, como regular su angustia, tener formas estables de funcionamiento, atravesar frustraciones, duelos y pérdidas, sin perder el contacto con la realidad ni forzar defensas extremas.

Este trabajo puede ser considerado un resumen con elaboraciones propias de lo que en mi labor clínica considero la sexualidad para el psicoanálisis. Las *formas* en que se presentan los pacientes no son el objeto de atención privilegiado por el objeto del psicoanálisis. La clínica privilegia la dinámica interna y la situación psicopatológica centradas en los ejes estabilidad/inestabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, K. (1924).** *Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales*. Paidós: Buenos Aires.
- Freud, S. (1923).** *La organización genital infantil*. Amorrortu Editores: Buenos Aires.
- Uexküll, J. (2016).** *Andanzas por los mundos circundantes de los animales y los hombres*. Cactus Editorial: Buenos Aires.

WEBGRAFÍA

- Black, J. (2018).** Video "Ranas toro gigante cuidado de las crías". Obtenido de YouTube: <https://youtu.be/9pjGd-9ptn0> (consultado el 25 de mayo de 2023).