

Trabajo Final de Grado:

Carácter y sexualidades contemporáneas. Una aproximación a las histerias desde la psicoterapia corporal.



Estudiante:

Patricia Elizabeth Gallego Cancela

C.I.: 2.641.320-9

Docente Tutor: Prof. Adj. Luis Gonçalvez Boggio

Octubre de 2015, Montevideo, Uruguay

Índice:

Resumen	2
Introducción	3
Antecedentes teóricos	4
Tramitando el concepto de Carácter.....	4
Formación del carácter y transferencia desde la psicoterapia corporal.....	6
Proceso de acorazamiento.....	9
“Meter el cuerpo” en Bioenergética.....	13
Análisis del carácter histérico desde la Bioenergética.....	17
Tratamiento del carácter histérico desde la psicoterapia corporal.....	20
Aportes desde el psicoanálisis sobre la histeria.....	22
Caso Anna O.....	25
El tratamiento de la histeria desde el Psicoanálisis.....	27
El lugar de la mujer en la sociedad Occidental.....	28
La histeria en las sexualidades contemporáneas.....	30
Sexualidades contemporáneas: amores líquidos.....	33
Conclusiones	41
Referencias bibliográficas	43

Resumen

Con la siguiente producción monográfica se busca realizar un análisis acerca de la manera en que se vive la sexualidad contemporánea y su vinculación con el carácter de personalidad.

Asimismo se pretende realizar un recorrido sobre la evolución en el tiempo del carácter histérico reflexionando sobre los cambios que ha sufrido hasta llegar a su estado actual.

Para ello se hizo una investigación bibliográfica de autores como Wilhelm Reich y Alexander Lowen, que son referentes en cuanto a las definiciones de carácter y su reflexión acerca de los procesos de acorazamiento que se dan en el cuerpo haciendo foco desde la psicoterapia corporal.

Se procura indagar en la biología y la estructura del carácter histérico comparándolo con las características que encontraba Freud en sus primeras pacientes histéricas y su distinción con las nuevas manifestaciones clínicas.

Para contribuir a una mayor actualización sobre estos temas es que se entrevista a algunos psicólogos destacados en diferentes corrientes, para que den su mirada acerca de su experiencia en clínica, de cómo el surgimiento de nuevas formas de vivir la sexualidad ha generado nuevos conflictos en los pacientes, así como también aportar su visión acerca de los cambios que encuentran en las personalidades histéricas de la actualidad.

Palabras clave: sexualidades, carácter, histerias, psicoterapia corporal.

Introducción

Con el presente trabajo se pretende desarrollar una revisión en la producción bibliográfica de diferentes autores que a lo largo del tiempo han aportado conocimiento e investigación pertinente para el abordaje de temas relacionados con el estudio de los tipos de carácter que producen las sociedades y cómo las nuevas formas de vivir la sexualidad generan nuevos conflictos en las personas.

Se toma como eje principal el análisis de la evolución del carácter histérico ya que este tipo de carácter se destaca por su comportamiento sexual y su tendencia a erotizar todas las relaciones no sexuales.

Se encuentra oportuno observar entonces como influye, en este tipo de carácter, los cambios producidos en la sociedad contemporánea dándose el surgimiento de nuevas maneras de vivir la sexualidad, en dónde lo que antes era oculto ahora debe exhibirse, generando una tendencia a que la seducción sea vista dentro de un mercado competitivo y predomine un discurso sexualizado.

A partir de lo señalado se expondrán los aportes del médico y psicoanalista austríaco Wilhelm Reich y más adelante de su discípulo Alexander Lowen, para hacer un recorrido sobre el concepto de carácter histérico y su tratamiento a través de la psicoterapia corporal que trasciende y amplía la visión psicoanalítica tradicional.

Por lo anterior, es que se presentarán las diferencias que existen entre la histeria descrita por S. Freud en el año 1880 (cuyo análisis dio origen a la psicoterapia) y las singularidades descritas en el siglo XX en “el Análisis del Carácter” de W. Reich y profundizadas por A. Lowen.

La inquietud por abordar estos temas surge desde interrogantes como ¿qué tipo de subjetividades estamos produciendo en nuestra sociedad? ¿Qué tipo de herramientas tenemos para afrontar los conflictos que generan las nuevas sexualidades? A su vez, estas interrogantes son interesantes de pensarlas desde su influencia en el carácter histérico ya que ha sido históricamente motivo de análisis y origen de múltiples explicaciones para la comprensión de los síntomas tan peculiares relacionados, sobretodo, con una “enfermedad” asociada a lo femenino; tal como lo plantea Michel Foucault, se produce a partir del siglo XVIII una histerización del cuerpo de la mujer (Historia de la Sexualidad Tomo I).

Tramitando el concepto de Carácter

En la búsqueda de la comprensión de la neurosis a través del Psicoanálisis, Wilhelm Reich (1933) publicó un libro llamado Análisis del Carácter, en el cual se encuentran los resultados de su trabajo teórico y práctico para la comprensión analítica del estudio del carácter.

Alexander Lowen (1995) encuentra en la obra de Reich lo que describe como “el puente que conduce desde el psicoanálisis a la comprensión analítica de la tensión muscular y el bloqueo energético. La psicología y la biología se unen en el estudio del carácter” (Lowen, A., 1995, p.131).

Si bien hay psicoanalistas que entendieron como importante para su práctica el análisis y el estudio del carácter, de todos modos, no siguieron esta línea. Reich (1933), por otro lado, investigó sobre “la armadura muscular, el bloqueo energético, los trastornos somáticos y la naturaleza de la energía biológica” (Lowen, A. 1995, p. 131).

Es en este sentido que Lowen, A. (1995) integra los conceptos psicoanalíticos y los principios bioenergéticos que serán la base de la terapia en la que se aplican los principios del análisis del carácter.

Para comenzar definiendo el concepto de carácter Lowen, A (1995) lo describe como “la expresión unitaria del funcionamiento del individuo, tanto a nivel psíquico como somático” (Lowen, A, 1995, p.133).

Más adelante, en su libro El lenguaje del cuerpo, Lowen, A (1995) aclara que el concepto de carácter no se origina en Reich si no que en Freud, que en el año 1908, publicó El carácter y el erotismo anal, en donde señala una relación entre el erotismo anal y tres rasgos: orden, obstinación y mezquindad. Con esto Freud apuntaba a la idea de una estructura del carácter que se da a partir de rasgos constitutivos permanentes, tal como lo citó Freud (1908): “los rasgos permanentes del carácter son la perpetuación inalterada de los impulsos originales, la sublimación de estos, o bien las reacciones contra ellos” (Lowen, A. p.132). Más allá del estudio de los rasgos del carácter, Freud no llegó a enunciar ni desarrollar tipos caracterológicos.

Reich, a diferencia de otros investigadores como Abraham, por ejemplo, no basó su estudio del carácter desde concepciones teóricas, sino desde el punto de vista práctico de la técnica analítica. Tal como lo expresa Lowen (1995): “no aisló los rasgos, sino que trató primeramente de comprender el carácter en su papel de resistencia a la interpretación analítica y secundariamente de incluir su función en la economía libidinal del organismo” (Lowen, A, 1995, p.133).

Carácter y sexualidades contemporáneas. Una aproximación a las histerias desde la psicoterapia corporal.

Ampliando el concepto del carácter Lowen lo define como:

La actitud fundamental con que el individuo se enfrenta a la vida, tanto en la consulta psicoanalítica como en el mundo exterior. Una vez comprendido el carácter, es fácil percibir la naturaleza y el significado de la resistencia que opone el paciente. (Lowen, A. 1995, p.133).

Es interesante como Lowen, A, (1995) explica que el carácter puede ser reconocido sin mucho problema desde la mirada del otro hacia nosotros, pero que al mismo tiempo, nos significa una dificultad percibir nuestro carácter de manera consciente. Señala que esto sucede sobretodo porque generalmente tenemos un juicio más crítico hacia los demás y uno más condescendiente hacia nosotros mismos (p.134).

Profundizando en el tema, el autor entiende al carácter como una forma de respuesta congelada, estructurada y es en ese sentido que lo entiende como patológico. Vale aclarar que Lowen destaca una distinción entre dos términos que pueden confundirse como son: personalidad y carácter. La personalidad tiene un componente más subjetivo, más emocional que nos despierta el otro, por ejemplo, cuando se la califica de agradable, fuerte, depresiva, entre otros. En cambio, el carácter, se analiza mediante la observación y el estudio de la conducta. Asimismo, lo que tienen en común ambos términos, es que son "apreciaciones objetivas". (Lowen, A, 1995, p.134).

Lowen, A. (1995) expone que el carácter responde a fuerzas enfrentadas que son el impulso del yo y su defensa. Sugiere que en el tratamiento analítico hay que lograr eliminar las defensas del yo para separar al yo de la estructura del carácter en la que está inscripto. Es decir, se trabaja retrospectivamente con el material que lleve el paciente, sueños, síntomas, discurso, hasta ir a la estructura de su carácter, para a partir de allí, avanzar pero ya en concordancia con ese carácter conociendo su naturaleza y funcionamiento (p.139).

En el libro "Bioenergética", Lowen, A, (1977) propuso la siguiente definición de carácter:

Defínese el carácter como un patrón fijo de conducta, como la manera especial en que el individuo administra su búsqueda del placer. Está estructurada en el cuerpo en forma de tensiones musculares crónicas y generalmente inconcientes, que bloquean o limitan los impulsos hacia afuera. El carácter es además una actitud síquica, protegida por un sistema de negaciones, racionalizaciones y proyecciones, y polarizada hacia un ego ideal que afirma su valor (p.130).

En resumen, en la estructura neurótica el síntoma es percibido como algo extraño, algo ajeno al yo, incluso se siente como una enfermedad; mientras que el carácter no es algo que el paciente racionalice pero si lo relaciona a su yo. El carácter adquiere visibilidad una vez que por medio de la terapia, se logra derrumbar. Esto evidentemente al principio genera inseguridad, porque el paciente siente que tiene que despojarse de sus modos de ser que le dan cierto control y actúan como resistencias al cambio, dichas resistencias son manifestaciones de la estructura del carácter y su forma de actuar. Pero como dice Lowen, A, (1995), el paciente llega a la consulta porque siente que hay algo que debe cambiar de sí mismo, la habilidad del terapeuta está en hacerlo consciente de su carácter y de que éste representa un trastorno. Esta toma de conciencia lo traslada a adoptar formas más espontáneas que facilitan la labor terapéutica (p.143).

Formación del carácter y transferencia desde la psicoterapia corporal

Es importante determinar la estructura del carácter para comprender su naturaleza, sus características, sus defensas. La estructura del carácter se puede observar a través del cuerpo, de su expresividad, a través de la actitud y del tipo de transferencia. Es en este punto en que Lowen (1995) lo interpreta como un gran paso para el análisis, ya que existe un vínculo entre la biología y la psicología. Es decir, es posible establecer el tipo de estructura del carácter de un paciente, mediante la observación de su aspecto físico y de su actitud corporal. Asimismo, con estas observaciones se permite trabajar sobre las tensiones y rigideces musculares como forma de modificar el carácter (p.147).

Como explica la Dra. Lorene Gonçalves Soares (2011) en el artículo "La Sexualidad y el Cuerpo", Reich descubre mediante el trabajo con sus pacientes, que la mayoría presentaba resistencias frente al método de la asociación libre propuesto por el psicoanálisis, por lo que desarrolla una técnica que implica el análisis de las resistencias y como resultado elabora la teoría del análisis del carácter, tomando como punto de apoyo a la teoría de la libido. Como explica Gonçalves Soares, L.: "el carácter tendría su formación en las diferentes etapas del desarrollo de la libido, de acuerdo a las experiencias vividas (...) El desarrollo del niño ocurre tanto del punto de vista fisiológico como del punto de vista psicosexual." (p. 2). Asimismo, tanto el psicoanálisis con Reich entienden que el complejo de Edipo es estructural para el psiquismo, pero Reich cuestiona este concepto desde el punto de vista de la culpa, de la prohibición incestuosa edípica porque lo relaciona a una represión

necesariamente cultural, por lo tanto, la represión sexual es un factor esencial en la formación del carácter ya que se van estructurando los recursos defensivos frente a situaciones de frustración o angustia (Gonçalves Soares, L, 2011, p.3).

En lo que respecta a la formación del carácter Lowen (1995) lo describe en relación a dos grandes etapas de desarrollo en el niño. La primera es la fase Oral, la misma se encuentra en el período del nacimiento y los primeros meses de vida. Esta etapa se caracteriza por la máxima dependencia emocional y física del niño hacia la madre. Cuando nos encontramos con un sujeto en el que predominan los sentimientos de vacío, pérdida y privación del objeto de amor, su estado de ánimo va de la alegría a la depresión, en cuanto a su vida amorosa tiende a ser dependiente; entonces se puede aproximar que su estructura de carácter pertenece al tipo oral (p.151).

La otra etapa es la fase Genital que está comprendida a partir de los tres años aproximadamente (cada período varía en cada niño) y se caracteriza por la independencia del niño debido a su crecimiento físico, a su vez, se le despierta el interés por su actividad genital. Esta etapa coincide con el inicio del complejo de Edipo. En esta fase el niño comienza a ser reprimido por sus padres frente a la masturbación y a ser exigido a mantener buenos modales. A diferencia de la fase oral, en esta etapa no se produce retraimiento de la realidad. Se produce un endurecimiento y una inflexibilidad en la estructura del yo. Estos sujetos tienden a controlar su estado de ánimo y se logran desenvolver bien en su trabajo. A esta etapa le corresponden varios tipos clínicos, entre ellos se encuentra el histérico, el compulsivo, el obsesivo entre otros (Lowen, A, p.153).

Vale puntualizar que existe un tipo intermedio de estructura del carácter que no presenta las características de los cambios en el estado de ánimo, ni el retraimiento de la realidad que aparecen en el oral; ni la rigidez del genital. Esta estructura se da en la etapa pregenital y caracteriza por la vacilación ya que no consigue afianzarse en la cabeza ni en los genitales, a esa estructura se la denomina "Masoquista". Este tipo de estructura se enmarca dentro de una infancia con una madre sobreprotectora que le afecta la independencia del niño viviendo experiencias abrumadoras antes del asentamiento de la genitalidad. El niño vive el sometimiento a la voluntad de la madre sufriendo la amenaza de privación para lograr su obediencia. Esto genera en él el miedo a cualquier forma de autoafirmación y siente mucha ansiedad frente a situaciones que precise de agresión. (Lowen, A. 1995, p.165).

En suma, mientras en el carácter oral el sujeto tiende a apartarse de la realidad cuando ésta le genera conflicto, en el genital o en el rígido, mantiene contacto con la realidad pero se pone más tenso y se produce un bloqueo afectivo. Mientras tanto en

el masoquista se genera por la supresión y el superyó domina la personalidad mediante una gran tensión. El resultado de la privación es la oralidad y la frustración a nivel genital produce rigidez. (Lowen, A. 1995, p.162).

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, en el trabajo analítico el paciente acude a la terapia por la necesidad y por la esperanza de una “cura” a aquello que lo aqueja y que lo trastoca de su vida cotidiana. Es por esto que generalmente implica una actitud positiva frente a la terapia. Pero como explica Lowen, A. (1995), dicha actitud positiva es superficial porque detrás de ella aparecen los miedos, la inseguridad, la resistencia. Allí aparece la transferencia de cada paciente hacia el analista dependiendo de su tipo de carácter. A medida en que se profundiza en el análisis se da una mayor negatividad. Pero al mismo tiempo, cuanto más positiva sea la transferencia, es decir, en cuanto sea una transferencia más dependiente del analista, mayores serán los aspectos negativos que se reprimen. Es en este punto en que el analista debe procurar mantener una distancia óptima en pro del vínculo terapéutico. Como expresa Lowen: “la situación analítica se basa en la relación autentica entre dos personas unidas en un esfuerzo en común”. Y agrega que las reacciones del analista y del paciente responden a los caracteres de cada uno. (1995, p.147).

Como explica Gonçalves Soares, L, desde la psicoterapia corporal se entiende al paciente como un todo y se trabaja con él desde lo verbal y desde lo corporal, interpretando la información que refleja a través del lenguaje corporal (tono de voz, miradas, gestos, postura corporal, etc.) que, muchas veces, es de un contenido más profundo que lo que expresa a través de lo verbal. El trabajo corporal busca que el paciente tome conciencia de sí mismo, de su propio cuerpo, de sus deseos, de sus reacciones, de sus mecanismos de defensa, tomando posesión de sus emociones y sentimientos (2011, p.12).

Vale destacar el aporte que ofrece Gonçalves, L, (1999) en su libro “Arqueología del cuerpo” en relación a la dimensión que cobra el trabajo en la clínica corporal, en contraposición, por ejemplo, con la medicina y la psiquiatría, que toman al cuerpo del paciente en función de un “modelo cuerpo-soma” sin tener en cuenta los procesos energéticos que son vitales de la expresión emocional, ni se tiene en cuenta muchas veces, la dimensión histórico – social que adoptan los cuerpos (p. 10).

En la clínica bioenergética se trabaja con las huellas que se inscriben en el cuerpo del paciente, teniendo en cuenta que el sujeto está atravesado por los saberes, por su historia psicosexual, por sus significaciones sociales, además de traer en el cuerpo la historia vivida a través de las instituciones disciplinarias como son la familia,

la escuela, el trabajo, las cárceles, entre otras. Asimismo, se pone en juego lo inconciente y su potencialidad deseante y productiva. En este punto el autor aclara que: “el inconciente se va estructurando, desestructurando y reestructurando a lo largo de toda la vida, en función de los distintos flujos sociales que constantemente lo atraviesan y transforman (Gonçalvez, L, 1999, p.11); a esto agrega que en la clínica bioenergética se resignifican la práctica y la teoría a través de cada encuentro, se da por lo tanto, una “constante transformación creativa” que se enmarca en la producción de subjetividad (p.12).

Proceso de acorazamiento

“Nuestra ‘Era de la Ansiedad’, se debe, en gran parte, a que tratamos de ejecutar las tareas de hoy con las herramientas de ayer –con los conceptos de ayer.”

M. McLuhan

El medio es el masaje

En el libro de Luis Gonçalvez (2008), El cuerpo en la psicoterapia, el autor explica que la coraza es una defensa, es una coraza biológico-energética que se construye biológicamente para equilibrar un sistema energético que se desestabiliza por causa de los peligros o amenazas que vienen de lo externo o del mundo interno (p.19).

Desde la clínica bioenergética se pone el énfasis en situar la emoción en el cuerpo sustentando el vínculo: mente –cuerpo a través de los procesos energéticos. Es decir, se estudia de un modo más integral todo lo referente a las nuevas patologías, sensaciones, emociones, lenguaje corporal además del discurso que presentan los pacientes en la clínica. Se hace un análisis de los procesos de acorazamiento a nivel muscular y a nivel somático para comprender la memoria emocional que allí se oculta. Ese mecanismo de acorazamiento existe en todos y sirve a la sobrevivencia. Gonçalvez, L. explica que en las estructuras neuróticas la coraza funciona permanentemente por lo que el psicoterapeuta deberá trabajar sobre la flexibilización de la coraza. Asimismo, hay estructuras que no llegaron a desarrollar ese proceso de defensa eficiente, o tienen un déficit de acorazamiento, como son el caso de las estructuras psicóticas y borderlines; en estas estructuras el psicoterapeuta deberá trabajar sobre la formación de coraza (2008, p.19).

A su vez, existen distintos tipos de coraza. La coraza móvil, que es la coraza flexible, es aquella que no limita la movilidad básica en los aspectos esenciales de la

vida como son el amor, el trabajo y el conocimiento. La coraza crónica, que es la expresión estereotipada de la defensa narcisista que inmoviliza algunas zonas específicas del cuerpo. La coraza biopática, es en la que hay un déficit de acorazamiento que se origina a partir de sucesos de violencia, odio, crisis, entre otros. Y para entender lo que provoca la coraza en una persona, Gonçalves, L, lo expresa de la siguiente forma:

La coraza reduce la pulsación en todos los aspectos de la existencia: en la respiración, en la expresividad, en el movimiento, en la sexualidad. La persona fuertemente acorazada teme a la expansión, y el placer le provoca ansiedad. Pero (...) una persona sin coraza vive en el terror (2008, p.20).

Es oportuno aclarar que Reich se refería con pulsación al “fenómeno energético que se expresa a través de los movimientos de contracción y expansión”. Este fenómeno se da en todos los factores de la vida y la función sexual tiene un rol regulador de la pulsación (Gonçalves, L, 2008, p.20). Sobre este punto la Dra. Goncalves Soares, L, explica que el proceso de acorazamiento implica una rigidez del psiquismo a la que le corresponde una rigidez en el cuerpo, por lo tanto, al tiempo que el cuerpo se cubre de una coraza para defenderse también se limita a recibir sensaciones placenteras ya que ocurre un estancamiento de la energía vital (p.5).

En lo que refiere a la disposición de la coraza, Reich descubre que está funcionalmente segmentada. La coraza incluye músculos, órganos, tejidos que están vinculados con los movimientos expresivos de emociones (tristeza, miedo, placer, alegría). Los segmentos están unidos entre sí por lo que el desbloqueo de un segmento lleva a la movilización de otros segmentos. Reich describe siete segmentos de acorazamiento, estos son: ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal y pélvico. Cada segmento tiene una relación o un correlato a un momento histórico y a una situación psicodinámica. Por ejemplo, el segmento ocular (comprende ojos, oídos y nariz), es el primero en ser contraído por un bebé, allí se albergan los traumas originados en la vida intrauterina, en el parto y primeros días de vida del bebé (Gonçalves, 2008, p. 22).

En relación al cuerpo Lowen, A, (1977) describe seis áreas o puntos de contacto con el mundo exterior, que sirven de analizadores sobre la historia del paciente. Estos puntos se grafican en la siguiente figura:

Carácter y sexualidades contemporáneas. Una aproximación a las histerias desde la psicoterapia corporal.

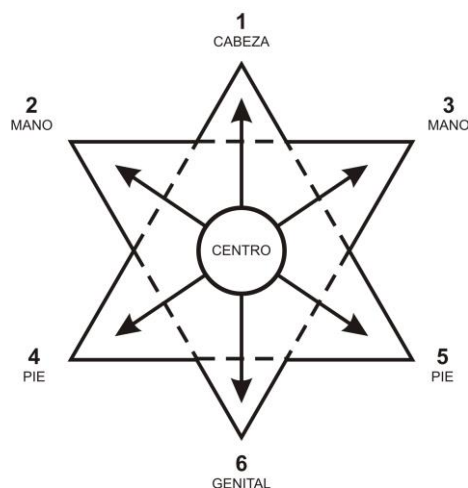


Figura 1.1. Imagen gráfica de las fuerzas dinámicas que intervienen en la personalidad humana. Extraído de "Bioenergética", p.142, Alexander Lowen, Ed. Diana, México.

Como describe la figura 1.1, las seis áreas principales del cuerpo humano se visualizan mejor con la persona de pie, con piernas y brazos extendidos. Dichas áreas son: la cara con los órganos sensoriales, las manos, los pies y el aparato genital. Como explica Lowen, A, en la cabeza (1) se localizan las funciones del ego además de los sentidos. El área de las manos (2 y 3) son las que manipulan el ambiente; en el área de los pies (4 y 5) se establece el contacto fundamental del cuerpo con la tierra, y en el área genital (6) representa el contacto y la relación con el sexo (1977, p.133).

Para explicar cuáles son las consideraciones que se tienen en cuenta a la hora de observar el cuerpo, Lowen, A, lo describe de la siguiente forma:

Lo primero que intentamos al observar un cuerpo, (...) es determinar el grado en que aquel organismo es capaz de expandirse o reaccionar placenteramente al medio. Esta reacción supone un flujo de sentimientos, excitación o energía desde el centro o corazón de la persona hasta sus estructuras y órganos periféricos (1977, p.132).

En el caso de una persona que tiene tensiones musculares crónicas que obstaculizan las vías de comunicación del corazón y coartan la circulación de energía hacia las áreas periféricas del cuerpo, seguramente sienta frustración o disconformidad con su vida, o padezca de ansiedad o depresión, o sufra de trastornos somáticos. Es por esto que es esencial restablecer la capacidad plena de placer del paciente, suponiendo el flujo de carga desde el centro hacia los seis puntos. En el caso de que se produzca un contacto fuerte con el exterior entonces el flujo de energía será intenso entre estas áreas; tal es el caso cuando se establece una interacción

energética sexual entre dos personas el intercambio energético es intenso (Lowen, A, 1977, p.132).

El autor expone que cuando sucede un bloqueo en alguna de las áreas esto produce un conflicto y como consecuencia se reprime inconscientemente la liberación de impulsos y sentimientos por lo que se ve limitada la capacidad de la persona para encontrar el placer. Esto se da a través de un proceso biológico en una dinámica dialéctica entre el nivel psíquico o ego, y el nivel somático o cuerpo. El ego es el que intermedia entre el mundo interior y el exterior formándose una autoimagen que regula los sentimientos que deben expresarse. Esa imagen del ego es la que modela el cuerpo, es decir, mediante el control que ejerce el ego sobre los músculos es que se va formando el carácter. Por ejemplo, si a un niño se lo educa con la idea de que no debe llorar, a medida que va creciendo va adquiriendo el control, primero consciente y después ya de manera inconciente, sobre la capacidad de inhibir los músculos que intervienen en la acción del llanto retirando la energía de ese impulso. Entonces la energía retirada de esa musculatura produce una contracción o espasticidad que impide la expresión de la emoción o del sentimiento reprimido, pero, vale aclarar, que ese impulso no se pierde, queda latente. Para evitar el conflicto emocional la persona recurre a mecanismos de defensa para protegerse además de estar contenido a nivel corporal por medio de tensiones musculares que fue adquiriendo (Lowen, A, 1977, p.137).

En cuanto a las diversas estructuras del carácter descritas desde la Bioenergética se observa que cada una se distingue por sus posiciones defensivas. A modo de ejemplo, en el carácter esquizoide que se distingue por la tendencia a dividir o escindir el funcionamiento de la personalidad (puede ser en la poca relación entre lo que piensa y lo que siente o cómo se comporta), y la tendencia a ensimismarse perdiendo contacto con el exterior, es decir, presenta un yo débil además de poco contacto con su cuerpo (Lowen, 1977, p.144).

El análisis bioenergético del carácter esquizoide, Lowen lo grafica de la siguiente forma:

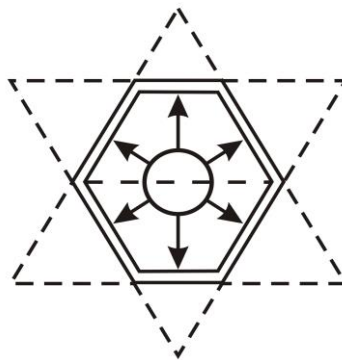


Figura 1.2. Imagen gráfica de la energía del carácter esquizoide. Extraído de “Bioenergética”, p. 145, Alexander Lowen, Ed. Diana, México.

Como se puede ver en la figura 1.2, la energía del carácter esquizoide se retira de las áreas periféricas, de los órganos que sirven de contacto con el exterior (cabeza, manos, pies y genitales) asimismo, la excitación que surge del centro no fluye, está bloqueada por tensiones musculares, por lo que esto lleva a la disociación de los sentimientos y las funciones realizadas por los órganos periféricos (Lowen, A, 1977, p.145).

Es importante señalar que la finalidad de estas definiciones que propone Lowen, no es la clasificación de personas, sino que es comprender los diferentes procesos de acorazamiento que se dan en las personas. El autor advierte que no se constituyen en la personalidad un tipo de carácter puro, sino que se combinan en distinto grado, niveles diferentes de defensa que estarán expresados por su vitalidad particular (Lowen, A, 1977, p.143).

“Meter el cuerpo” en Bioenergética

“El sufrimiento, una vez encarado sin temor, era su pasaporte hacia la libertad.” Once minutos.

Paulo Cohelo.

Ya desde los inicios del psicoanálisis se hicieron algunas intervenciones corporales. Como fueron la inducción al sueño, o por ejemplo cuando Freud presionaba con su mano en la frente del paciente para que apareciera el recuerdo o la emoción. A medida que se iba desarrollando la técnica psicoanalítica se fueron abandonado las intervenciones corporales y se centró más en la asociación libre.

Según expresa Szyniak, D, (1999), Sandor Ferenczi, un discípulo de Freud, propone, junto a Otto Rank, trabajar sobre una “técnica activa”. La misma era

propuesta por la observación de que muchas veces se fracasaba con las asociaciones ya que podría suceder un retiro o un desplazamiento de la libido en favor de fantasías inconcientes ocasionado por una crisis en el vínculo transferencial. Esta técnica activa pretendía frustrar al paciente sus deseos libidinales para redireccionar esa energía hacia nuevas asociaciones y hacia respuestas no programadas. Para el caso de una paciente histérica que se presenta en una posición de rigidez y tensión se le pide que se exponga a otras posiciones más abiertas generando la aparición de nuevas sensaciones corporales. Esos nuevos síntomas histéricos venían acompañados de recuerdos que habían permanecido reprimidos hasta el momento. Estas intervenciones coinciden con las ideas de Reich en cuanto a las limitaciones de la clínica psicoanalítica tradicional (p. 25).

Szyniak, D, relata cómo después de una formación psicoanalítica, toma contacto con el análisis bioenergético. Siente la necesidad de “meter el cuerpo” o “trabajar más las emociones” como le habían aconsejado, tomando un nuevo camino, una nueva manera de análisis vivencial trabajando directamente con el cuerpo. El autor hace un análisis sobre las diferentes necesidades que se dan en el social - colectivo de cada época, en donde en un momento surge el psicoanálisis como respuesta al desencanto que se da con la secularización y más tarde se da el surgimiento de nuevas formas terapéuticas en respuesta al desencanto con el psicoanálisis. Se mediatiza la necesidad de trabajar con el cuerpo, conocerlo, apropiarse del mismo. Esto va de la mano con la exposición en los medios de comunicación, en los informes científicos, entre otros, sobre los temas relacionados a la sexualidad. Se promueve la consigna de la búsqueda del goce y del placer basándose en una dicotomía entre el discurso represivo y las necesidades del hombre animal, asociado al cuerpo encerrado en la represión social. Se da una exaltación del “sí mismo” y surgen nuevas patologías asociadas a síntomas en el cuerpo como son la anorexia, los ataques de pánico, las depresiones, entre otros. Como consecuencia surgen entonces nuevas disciplinas, nuevas propuestas terapéuticas enfocadas en escuchar y mirar el cuerpo (1999, p. 33).

Tanto Reich (quien fue discípulo de Freud) como Lowen entendieron la necesidad de abordar una terapia psico-corporal en la que incluya una serie de ejercicios físicos de tensión y relajación muscular para tomar contacto con las emociones y sentimientos con un anclaje energético en el cuerpo. Como lo explica Szyniak, D, (1999): “la problemática emocional y afectiva es ligada al cuerpo y tendencialmente desligada de la palabra y de los procesos transferenciales” (p. 40).

De esta afirmación se desprende la importancia del análisis del lenguaje corporal, a través de la observación en los gestos, posturas, actitudes estructuradas; ya que éste tipo de lenguaje trasciende lo verbal demostrando una absoluta relación bio – energética entre mente y cuerpo.

Reich se plantea una revalorización del aspecto no verbal que sucede en el discurso de un paciente en el momento de evocar un evento traumático del pasado. Muchas veces se observa una disociación entre el contenido del relato con el afecto que debería implicar recordarlo, esto se interpreta a través del tono de voz, la intensidad con la que relata su historia y los síntomas egosintónicos que aparecen en relación a la estructura psíquica y al tipo de carácter del paciente (Szyniak, D, 1999, p. 57).

A través de la experiencia en la clínica es que Reich en el año 1926 desarrolla la concepción de “Potencia Orgástica” en la que puntualiza sobre la importancia de la satisfacción y descarga sexual ya que cuando se produce un bloqueo de esa energía se conciben los síntomas neuróticos. Reich entiende que es esencial que se dé una liberación de la emoción. Szyniak, D, explica acerca de esta idea que: “todas las pulsiones parciales se deben subsumir en una pulsión genital amorosa” (1999, p. 83). En esta idea Reich propone cuatro momentos en la fórmula del orgasmo: tensión, carga, descarga y relajación. Se considera que si la fuente de los síntomas neuróticos sucede debido a una perturbación genital entonces todos los tipos de neurosis tienen algún tipo de disturbio genital y una falta de entrega al placer. La otra idea fundamental en la teoría de Reich es el análisis del carácter el cual permite estudiar los diferentes tipos de defensas para evitar el dolor, resistencias al análisis y la vinculación con los gestos estereotipados, tipos o estilos discursivos, posturas y las formas corporales de los pacientes (Szyniak, 1999, p. 82).

En el libro “Arqueología del cuerpo” de Gonçalvez (1999) el autor explica que una de las principales ideas propuestas por Reich es la de “trabajar (...) por la auto-regulación de los cuerpos”. Es decir, el principio del orgasmo es el principio natural de auto-regulación que se aplica a los aspectos más importantes de existencia del sujeto, como son: el amor, el trabajo, el conocimiento y .los vínculos en la comunidad (p. 36).

Alexander Lowen (1910), discípulo y paciente de Reich, desarrolló la corriente del Análisis Bioenergético. Esta corriente trabaja sobre la liberación de los bloqueos energéticos a través de la respiración y ejercicios corporales que impliquen movimiento. En el trabajo en clínica se apunta a la libre expresión de las emociones

que se ira integrando a la historia del paciente. El objetivo de esta psicoterapia es restituir la capacidad de pulsación a través del proceso de auto-conocimiento, auto-expresión y auto-posesión (Gonçalvez, L, 1999, p.121).

Al decir de Szyniak, D, (1999) para diferenciar la terapia bioenergética de las terapias tradicionales Lowen argumentó algunas puntualizaciones:

El terapeuta Bioenergético analiza no solamente los problemas psicológicos del paciente sino también la expresión física del problema, y cómo ésta se manifiesta en la estructura corporal y fundamentalmente en el movimiento; la segunda cuestión sería que la técnica envuelve una tentativa sistemática de liberar la tensión física encontrada en los músculos contraídos espásticamente y el último elemento de diferenciación sería que en la relación entre terapeuta y paciente es incrementada de una dimensión que no está presente en las técnicas verbales tradicionales dado que se hace un trabajo físico aparte del tradicional trabajo verbal (p.130).

Como explica Gonçalvez, L. (2015) en la ficha "Lectura Corporal" escrita para el TEAB (Taller de Estudios y Análisis Bioenergético), en este tipo de psicoterapia el papel de la lectura corporal es esencial ya que posibilita a comprender qué tipo de emociones está expresando el cuerpo a través de sus gestos y cuáles son sus bloqueos por medio de sus posturas y "formas cristalizadas". La lectura corporal es una herramienta que permite un "primer contacto profundo con la historia del paciente marcada en su cuerpo" (Gonçalvez, L., 2015, p.2). A medida que avanzan las sesiones se puede ir entendiendo y visualizando distintos aspectos de análisis, por ejemplo, la relación existente entre el carácter y el cuerpo del paciente, se puede interpretar la relación entre contención emocional y expresión emocional mediante la voz, la mirada y el movimiento. Asimismo, se observan las tensiones, los bloqueos, el tono muscular, o el grado de enraizamiento (postura, forma de caminar y moverse), los patrones respiratorios, la manera de focalizar, hacer contacto o de mirar y percibir al mundo y el tipo de defensas carácter-musculares (Gonçalvez, L., p.2). Toda esta información habilita a comprender la historia del paciente, como se corporeizó y esto posibilita a realizar un diagnóstico energético que tenga en cuenta el nivel de tolerancia al trabajo biofísico y el psicoterapeuta podrá determinar cuáles serán las técnicas y ejercicios más adecuados a ese paciente. Es importante que el psicoterapeuta tenga la sensibilidad necesaria para tener en cuenta que muchos pacientes comienzan a desarrollar una conciencia corporal y empiezan a integrar la relación entre su cuerpo y sus emociones; esto implica de valor, de disposición y de confianza en el psicoterapeuta. (Gonçalvez, L, 2015, p.5).

Análisis del carácter histórico desde la Bioenergética

Para entender el análisis del carácter histérico desde la Bioenergética es importante examinar la dinámica en la que se expresa la histeria además de indagar la biología de la estructura del carácter histérico.

En el libro "El lenguaje del cuerpo" de Lowen, A. (1995) presenta la concepción compartida por Reich y otros autores psicoanalistas, donde se interpreta que el carácter histérico emprende la sexualidad con una actitud inconciente de ambivalencia hacia el objeto sexual proveniente del complejo de Edipo, que se vincula con la actitud de la niña hacia el padre. Por lo tanto, dependiendo, en gran parte, del rol que desempeñe el padre en la infancia, es que puede llegar a producir por ejemplo, una niña con temor hacia el varón como consecuencia de un padre autoritario. En ese caso se produce una inhibición del deseo genital además de reprimir y bloquear la ira que despierta el sentimiento de frustración que vivió la niña (p.270).

En cuanto a las características Lowen, A. (1995) expone la definición que aporta Feinchel, O. (1945) en la que describe a los caracteres histéricos como: "personas inclinadas a sexualizar todas las relaciones no sexuales, sugestionables, propensas a los estallidos irracionales, a la dramatización y al comportamiento caótico e histriónico, incluso a la mendacidad y a su forma extrema, la pseudología fantástica". (Lowen, A. 1995, p.248).

Reich, W, (1949) toma en cuenta el comportamiento sexual excesivo, sumado a una agilidad corporal que se presenta en la forma de caminar, de moverse de hablar y en la coquetería. Reich describe el carácter histérico de la siguiente manera:

El carácter histérico posee fuertes e insatisfechos deseos genitales inhibidos por la ansiedad genital. De este modo, se siente constantemente expuesto a peligros que armonizan con sus temores infantiles. El impulso genital original es empleado para tantear, por así decirlo, la naturaleza y la magnitud de los peligros que le amenazan. (Lowen, A. 1995 p. 248).

Reich, W. (1986) en su libro "La función del orgasmo" agrega a la descripción del carácter histérico, que generalmente son personas que provienen de una crianza profundamente antisexual pero que, por otro lado, en la adolescencia han mantenido una conducta sexual muy poco restringida, caracterizada por la seducción sexual acompañada a su vez de un sentimiento de culpa originado por algún castigo. Y a esto complementa: "el yo se defiende a sí mismo mediante la represión contra una conciencia moral exagerada, del mismo modo que, en otros casos, se defiende contra los deseos sexuales" (p.80).

En estos pacientes juega un rol fundamental la descarga de tensiones sexuales a través de la satisfacción genital. La función del carácter es la de construir

una coraza contra los estímulos externos y contra los impulsos internos reprimidos. Asimismo está relacionado con una fijación en la fase genital del desarrollo infantil en defensa contra los deseos incestuosos intensos e insatisfactorios inhibidos por la angustia genital (Reich, W, 1958, p.166).

Sobre este punto Baker, E, (1980) lo describe de la siguiente forma:

Las zonas pregenitales en que hay fijaciones, como la boca y el ano, se muestran genitalizadas. La necesidad temerosa de protegerse a sí mismo contra el deseo de cometer incesto genital crea la coraza (...) la coraza está allí, aunque siempre suave, leve y modificable. El cuerpo tiene un tono generalmente bueno. Los síntomas surgen cuando hay un exceso de energía que no puede ser contenido por la coraza (...) El histérico tiene una capacidad limitada para contener energía en su coraza, estando propenso, por lo tanto, al desenvolvimiento de síntomas ¹ (p.129).

Por otro lado, Reich, W, (1958) describe a los hombres de carácter histérico como sujetos que se destacan por la femineidad en su expresión facial, son excesivamente amables y tienden a tener un comportamiento femenino. (p.165).

Haciendo referencia a los rasgos específicos de este tipo de carácter, Reich, W, (1958) aclara que más allá de la coquetería que es una de las características más notorias, existen rasgos que no son tan visibles. Uno de ellos son los cambios inesperados en las reacciones, son muy sugestionables, es decir, así como la persona se deja convencer fácilmente tiene una suerte de tendencia a decepcionarse rápidamente, lo que la lleva a reemplazar la decisión que había tomado. Tiene una cierta predisposición a la imaginación muy vívida y en ocasiones lo lleva a la mentira patológica. Así como la conducta corporal es una característica determinante en este tipo de carácter, al mismo tiempo, tiende a representar sus conflictos psíquicos a través de síntomas somáticos (p.166).

En términos de proceso de acorazamiento en este caso la coraza es mucho más frágil, está menos condensada. En palabras de Reich: "es simplemente una defensa aprensiva contra los impulsos de incesto genital (...) la sexualidad genital está al servicio de algo dirigido contra sí misma: cuanto más aprensiva es la actitud total, tanto más pronunciada es la conducta sexual" (1958, p. 166).

¹ Traducción mía de Baker, E.: "As zonas pregenitais em que há fixacoes, como a boca e o anus, mostram-se genitalizadas. A necessidade temerosa de proteger a si mesmo contra o desejo de cometer incesto genital cria a couraca (...) a couraca está ali, mas sempre suave, leve e modificável. O corpo tem um tonus geral bom. Os sintomas surgem quando há um excesso de energia que nao poder ser nem contido pela couraca (...) O histérico tem uma capacidade limitada para conter a energia em sua couraca, estando propenso, portanto, ao desenvolvimento de sintomas" p.129.

Reich, W, explica que en el carácter histérico se da una continua sensación de exposición a los peligros relacionados a sus miedos infantiles, por lo que reacciona a través de un impulso genital con la finalidad de examinar el tipo de peligros que le apremian. Ese impulso genital originalmente es intenso e insatisfecho por lo que lo lleva a actuar de una forma aparentemente activa sexualmente pero, en cuanto consigue respuesta, su conducta se convierte en la opuesta, incluso puede recurrir a la huida como mecanismo defensivo. (1958, p.167). En relación a este punto Lowen, A, (1995) agrega que el peligro por el que el sujeto se puede sentir amenazado es a tener un compromiso amoroso profundo, hay una especie de incompatibilidad entre la sensualidad y los sentimientos tiernos, le cuesta unificar ambas emociones (p. 259).

En este tipo de carácter se encuentran otros impulsos secundarios como pueden ser el narcicismo primitivo, necesidades de dominar, de impresionar. A su vez, en algunos sujetos se pueden encontrar aspectos depresivos, que se dan debido a que la fijación genital fue substituida por una regresión a mecanismos orales. Asimismo, tienen una cierta incapacidad para la formación reactiva o para la sublimación relacionado a que: “la libido no se descarga en la gratificación sexual que reduciría la hipersexualidad, (...) por el contrario, se descargan en inversiones somáticas, en la angustia o en la aprensividad” (Reich, 1958, p.167).

En cuanto a las descripciones de comportamiento expuestas hasta el momento, Lowen, A, (1995) hace una importante reflexión. El estudio de las características externas de este tipo de carácter, fueron realizadas en base a la observación de pacientes europeos de hace unas cuantas décadas atrás. Esto es un dato relevante, ya que cada cultura: europea, norteamericana, latina, entre otras, ofrece diferentes tipos de conductas sexuales y de relacionamiento. En culturas contemporáneas se pueden encontrar personas que compartan una misma estructura pero, por ejemplo, pueden estar libre de síntomas. Las características de la cultura en la que Freud describe a las histéricas han cambiado profundamente en cuanto a conductas sexuales admitidas o esperables para mujeres y hombres, en comparación a la época de Lowen, tanto más en comparación a la actualidad. Un ejemplo de ello es en cuanto a la exagerada motilidad pélvica relacionada con la coquetería de las histéricas, en la cultura de hoy es algo inusual (p.248).

Pero volviendo a la estructura del carácter histérico, hay un aspecto inconciente en relación a los deseos sexuales. Existe un fuerte temor a la sexualidad y un deseo sexual reprimido, es decir, estos deseos son inconcientes. Por eso el sujeto queda sorprendido cuando se le señala el contenido sexual de su conducta (Lowen, A, 1995, p.260).

Como expone Lowen, A, (1995), cuando el carácter histérico asiste a terapia sucede debido a una pérdida de control que desea reestablecer. Esta pérdida de control le lleva a un desequilibrio que le genera ansiedad ya que sus mecanismos defensivos han fallado. El autor aclara además, que en la actualidad un carácter histérico puede mantener un exceso de control, descendiendo la producción de energía e impulsos, ese descenso de energía es incompatible para realizar actividades satisfactorias bajo las condiciones de la vida moderna. En una sociedad fuertemente competitiva demanda a los sujetos un alto grado de agresividad y de la mujer se espera que disfrute plenamente de la sexualidad. Justamente en este tipo de carácter lo que le genera conflicto es el aumento en la producción de energía pero sin la descarga correspondiente, o la liberación de emociones reprimidas antes de lograr un equilibrio proporcional en la capacidad de descarga, todo esto genera ansiedad. Incluso puede producir una fuerte ansiedad somática equivalente a los ataques histéricos (p.262).

En relación al carácter histérico inscripto dentro de las sexualidades contemporáneas, Lowen, A, reflexiona que no se teme como antes al contacto genital, pero si al compromiso con los sentimientos amorosos profundos. Hace más de treinta años el carácter histérico producía personalidades más soñadoras, románticas pero que resistían su función genital. Mientas que hoy en día el carácter histérico se identifica más con su genitalidad y se contiene ante los sentimientos tiernos (1995, p.274).

Tratamiento del carácter histérico desde la psicoterapia corporal

En el estudio bioenergético de la estructura histérica se trabaja sobre la coraza que está representada por las tensiones y espasticidades musculares. Dichas tensiones tienen por finalidad contener la ansiedad. Lowen, A, (1995) describe que la coraza muscular está determinada por una rigidez corporal, especialmente en la espalda, cuello y cabeza. Incluso se puede observar tensión en la zona pélvica, rigidez en el pecho y abdomen que representan el lado vulnerable del cuerpo, el lado sensible identificado con el lugar de los sentimientos. En términos psicológicos la coraza representa la actitud tensa para enfrentar una amenaza o un ataque. El sujeto logra reducir la respiración a través del control inconciente de los músculos. Lowen aclara que de todos modos, para el tratamiento terapéutico, no alcanza con la liberación de las tensiones musculares. Es decir, no se logra eliminar la coraza sin liberar además la ira que esta reprimida (p. 265).

Lowen, A, explica que para comenzar con el tratamiento biológico de la neurosis es indispensable trabajar sobre una respiración libre y profunda. La entrada de oxígeno aumenta la producción de energía y el desarrollo de la formación de impulsos que ayudan a superar la represión y traerla a un estado consciente. Esa liberación de energía a través de la respiración profunda, suele producir ansiedad por lo que se trabaja sobre la técnica bioenergética de asentar los pies en el suelo para preparar un canal de descarga frente a la liberación de la ira inhibida por el deseo reprimido (1995, p. 267).

Lowen, A, agrega que cuando se intenta movilizar los sentimientos amorosos el analista se encuentra con una fuerte resistencia. Esta resistencia se localiza en el cuello y en la mandíbula dando un aspecto rígido. Esa expresión inflexible refleja orgullo y terquedad que se interpreta con una profunda sensación inconsciente de haber sido lastimado y de no estar dispuesto a vivirlo de nuevo. Como ya se mencionó con anterioridad, ese sentimiento de haber sido lastimado tiene su origen en el rechazo que sufre la niña frente a su amor sexual hacia el padre vinculado con el complejo de Edipo. Se produce un efecto negativo frente a la toma de conciencia que hace la niña de que no debe tener sentimientos tiernos y deseos genitales hacia una misma persona, el padre. Como resultado, los deseos genitales quedan inhibidos. Ya en la adolescencia el impulso sexual despierta el deseo genital pero para preservarse sacrificará los sentimientos amorosos. Lowen aclara que frente a la ausencia de la figura paterna de igual modo se puede producir una estructura histérica. Existen varios factores culturales negativos frente al sexo como pueden ser: la masturbación infantil, la curiosidad sexual de los niños que generan frustración en el niño porque estas ideas sociales atentan contra el impulso sexual del niño, lo que derivará en la represión de esa sensación genital y en el sentimiento de rechazo del amor (1995, p. 277).

Por lo anterior, el tratamiento terapéutico debe visibilizar ese orgullo que identifica a este carácter y que se refleja en la rigidez del cuello. También se puede observar rigidez en las piernas interpretado por el miedo a caer y el miedo a enamorarse (Lowen, 1995, p. 278).

Con respecto a la descripción de la coraza, Lowen (1995) aporta características basadas en el tratamiento a algunas de sus pacientes histéricas. Comienza puntualizando que generalmente las personas con un tipo de coraza de malla flexible, tienen una agilidad corporal que pese a la tensión muscular logran una buena flexibilidad. Lo describe de la siguiente manera: "Una armadura de este tipo permite una mayor producción de energía, al tiempo que contiene la ansiedad e impide

recibir daño. A pesar de todo, reduce las sensaciones y limita la expresión de los impulsos” (p. 287).

A su vez, observó a pacientes con un tipo de coraza de placas, la cual describe como más restrictiva, menos efectiva y suele darse en organismos con bajo nivel de carga. Ambos tipos de coraza comparten la función de restringir la producción de energía disminuyendo la respiración y la motilidad. Estos procesos señalan que la agresividad sexual es utilizada como defensa (Lowen, A, 1995, p. 289).

Como conclusión, para el trabajo terapéutico se realiza un análisis del carácter siempre teniendo en cuenta que cada individuo puede compartir o combinar rasgos de distintos tipos de carácter, pero para el análisis se tiene en cuenta las tendencias dominantes del carácter.

Sobre este punto la Lic. Dulce Brando² opina que hoy en día no existe una histeria pura, sino más bien, histerias orales, histerias narcisísticas. En relación al trabajo con la histeria desde la terapia corporal explica que se trabaja con el segmento pélvico para unirlo al segmento torácico que está como escindido, “se apunta a flexibilizar los mecanismos (...), tomar contacto con la herida en el amor (...) mover lo que está estancado que genera tanto dolor, (...) tomar contacto con la capacidad de amar” (anexo N° 5).

Aportes desde el psicoanálisis sobre la histeria

Para dar luz acerca de las distinciones que ofrecen algunas corrientes a la hora de definir a la histeria es pertinente hacer un relevamiento de diferentes fuentes.

Buscando el origen del término, éste data del 1900 A.C. en un antiguo informe médico egipcio, al que se lo considera como una enfermedad o perturbación del útero (Anzalone, Bafico, González Imaz, 2010, p. 45).

Por otro lado, en el diccionario de Psicoanálisis de Laplanche (1996) allí se define a la histeria como:

Clase de neurosis que ofrece cuadros clínicos muy variados. Las dos formas sintomatológicas mejor aisladas son la histeria de conversión, en la cual el conflicto psíquico se simboliza en los más diversos síntomas corporales, paroxísticos (ejemplo: crisis emocional con teatralidad) o duraderos (ejemplo: anestias, parálisis histéricas, sensación de «bolo» faríngeo, etc.), y la histeria de angustia, en la cual la angustia se halla fijada de forma más o menos estable a un determinado objeto exterior (fobias). (Laplanche, 1996, p. 171).

²Anexo N° 5: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoterapia corporal Bioenergética) Dulce Brando el 12/10/2015

La observación y el estudio de esta enfermedad a través de algunas pacientes histéricas de Freud derivó en el descubrimiento para el psicoanálisis sobre el significado de la transferencia, la asociación libre, el papel de lo inconsciente en el proceso terapéutico, y sobre todo, en el descubrimiento de la cura a través de la conversación (“talking cure” concepto definido por primera vez por su paciente Anna O). Es decir, se ha considerado a estos estudios sobre la histeria como el inicio de la terapia psicoanalítica. (Breuer, Freud, 1895, p.16).

En “Estudios sobre la histeria” vol. II, de Breuer y Freud publicado en el año 1895, se relata cómo fueron las primeras etapas en el proceso de descubrimiento de la histeria, su sintomatología, el rol que cumplía la sugestión, los obstáculos que fueron teniendo con los distintos pacientes y como desde allí, se fue planteando una metodología de trabajo, de análisis, sobre los distintos mecanismos que estaban involucrados. En cuanto a la descripción de histeria ofrecida en estos estudios, se explica que en una situación vivida con un gran monto de afecto, dicho afecto queda como ahorcado y el recuerdo asociado a esa vivencia queda suprimido de la conciencia. Es a partir de allí que el recuerdo afectivo se manifiesta a través de síntomas que actúan como “símbolos mnémicos”. La explicación a este tipo de formaciones es que por un lado, la vivencia primaria se dio en el sujeto es un estado de disociación mental o estado hipnoide, o, por otro lado, puede suceder que el “yo” del sujeto suponga esa vivencia como incompatible con él mismo y deba protegerse o defenderse de ella. Es por esto que se entiende esencial que se realice un proceso de abreacción para que el sujeto libere o descargue ese afecto trayéndolo a la conciencia y mediante este proceso se logre la desaparición del síntoma. (Breuer, Freud, 1895, p. 18).

El proceso descrito por Freud, por el cual se produce esta necesidad de descarga de la excitación producida en las vivencias traumáticas se encuentra definido en el Principio de Constancia. El mismo es definido en el diccionario de Laplanche de la siguiente manera:

Principio enunciado por Freud, según el cual el aparato psíquico tiende a mantener la cantidad de excitación en él contenida a un nivel tan bajo o, por lo menos, tan constante como sea posible. Esta constancia se obtiene, por una parte, mediante la descarga de la energía ya existente; por otra, mediante la evitación de lo que pudiera aumentar la cantidad de excitación, y la defensa contra este aumento. (Laplanche, 1996, p. 287).

Es decir, la necesidad de descargar el afecto que quedó como ahorcado se explica por la tendencia del aparato psíquico a mantener constante la cantidad de excitación.

Por otro lado, en el libro de Nasio, J (1993) "El dolor de la Histeria", el autor comienza analizando las características observables en pacientes histéricos además de las causas psíquicas de la histeria.

Por un lado desde lo observable, Nasio, J, (1993) encuentra en la histeria una neurosis latente que generalmente se manifiesta a partir de sucesos fuertes en momentos que signifiquen cambios importantes en la vida de un sujeto como puede ser por ejemplo, que suceda un evento importante en la adolescencia. En cuanto a los síntomas observables los divide en tres tipos diferentes. Primero los clásicos síntomas somáticos como son las perturbaciones motrices, por ejemplo, contracturas musculares, parálisis, dificultades para caminar. En segundo lugar describe a los trastornos de la sensibilidad, como pueden ser fuertes dolores de cabeza, dolores en el cuerpo, anestias, entre otros. Y por último, los trastornos sensoriales como la ceguera, afonía, sordera, etc. Todos estos síntomas son casi siempre transitorios y no se relacionan con ningún padecimiento a nivel orgánico ni anatómico (p. 13).

En relación al origen psíquico de la histeria, desde el psicoanálisis se considera la idea de un fantasma inconciente relacionado con la angustia frente a la amenaza de castración. Ante la angustia inconciente que le genera la amenaza de la integridad del falo, el histérico utiliza el mecanismo de conversión produciendo un síntoma en el cuerpo sufriente. La conversión de la angustia de castración tiene como consecuencia una sobrecarga de excitación del cuerpo no genital y a su vez se da una inhibición o una especie de anestesia en la sexualidad genital (Nasio, 1993, p. 61).

Desde el punto de vista corporal, Nasio, J, expone que el cuerpo del histérico es un cuerpo sexuado que se divide entre lo genital, que se caracteriza por la inhibición sexual, por lo anesthesiado (esto se relaciona con la impotencia, la frigidez, la repugnancia sexual que suele ser lo que aqueja al histérico), y entre el resto no genital del cuerpo que por el contrario, suele estar muy erotizado sexualmente. Lo contradictorio de la histeria es que, por un lado, existen mujeres y hombres sumamente inquietos por la sexualidad, erotizando todos sus vínculos, y, por otro lado, sufren, sin tener claro por qué sufren, el transitar el encuentro sexual. Un ejemplo que ofrece Nasio, es el de los hombres que suelen ser exhibicionistas, narcisistas, seductores que alardean de los atributos de su pene pero que al mismo tiempo demuestran un débil interés sexual por las mujeres. Mientras que en el caso de las mujeres histéricas puede darse que mantengan un vida sexual muy activa en cuanto a aventuras amorosas pero al mismo tiempo sufran en el acto sexual de frigidez o vaginismo, es decir, estas mujeres tienen dificultad para abrirse a la entrega sexual ante el cuerpo del otro, en palabras de Nasio: "la histérica puede ofrecerse al orgasmo,

pero no se entrega por ello al goce de lo abierto” (1993, p. 48). En estos casos tienen en común la insatisfacción constante que no sólo se da en lo sexual, sino que se desarrolla en otros aspectos de la vida provocando dolor, episodios depresivos. Pero detrás de esa insatisfacción hay una especie de regodeo que le garantiza al histérico quedar protegido frente a la vivencia de un goce que podría amenazar su integridad y su equilibrio (Nasio, 1993, p. 49).

Caso Anna O. (1880)

A modo de ilustración sobre los síntomas encontrados por Freud en las pacientes histéricas de su época, se presentarán los síntomas y los mecanismos encontrados en una paciente de Breuer, que significó un antecedente en la construcción del psicoanálisis. Esta paciente judía fue conocida como Anna O, aunque su verdadero nombre era Bertha Pappenheim, quien años después de su recuperación logró diplomarse como la primera asistente social de Alemania y se convirtió en una figura importante del movimiento feminista mundial.

Anna O de 21 años, fue paciente de Breuer y éste la describe como a una persona bondadosa, muy inteligente, con dotes poéticas y fantasía, pero se caracterizaba por su pensamiento fuertemente crítico que impedía que fuera sugestionable. Además se la describe como una muchacha que desbordaba vitalidad pero que llevaba una vida monótona. A partir de julio de 1880 comienza a desarrollarse su enfermedad, fecha en la que coincide con la enfermedad de su padre. Los síntomas se manifiestan a medida que el padre de Anna O empeora su estado de salud. Ella se dedica al cuidado de su padre durante los primeros meses de la enfermedad pero no puede continuar con el cuidado por el extremo debilitamiento que ella presenta (Breuer, Freud, 1895, p. 50).

Los síntomas que presenta Anna O son diversos, entre ellos se destaca una tos intensa, perturbaciones en la visión, estrabismo convergente, parálisis parciales y totales debido a contracturas, anestesia de las extremidades, dolores en la parte izquierda de su cabeza. A medida que empeora su estado, aparecen dos estados de conciencia que se alternaban. En uno ella reconocía a su entorno, estaba triste y angustiada pero en el otro estado aparecían alucinaciones, insultaba, realizaba movimientos violentos, tenía una suerte de lagunas mentales. Cuando la enfermedad se encuentra en su punto extremo, ella permanecía más en ese segundo estado de conciencia. Más adelante aparece una notoria perturbación en el lenguaje, no lograba expresarse de forma organizada en cuanto a la sintaxis y a la gramática, se olvidaba

de palabras, y a veces, utilizaba palabras de otros idiomas, hablaba en inglés, francés o italiano, mientras que en otro momento entra en un mutismo absoluto. En el momento de la muerte de su padre se vio muy afectada con un grado de ensimismamiento al punto de que llegó a no reconocer la presencia de las personas que le eran conocidas. En los momentos en que Breuer no podía ir a visitarla para continuar con el tratamiento, ella empeoraba notablemente (Breuer, Freud, 1895, p. 47- 70).

A medida que Breuer le señalaba a Anna sus interpretaciones del motivo de los síntomas, al hablarlo y exponerlo, poco a poco se iban remitiendo y desapareciendo dichos síntomas. Ella misma denominó al tratamiento como “talking cure” o cura de conversación, además de “chimney-sweeping” o limpieza de chimenea, haciendo referencia a que después de comenzar a hablar con ella iba perdiendo el mal humor y lograba la calma. Se fue trabajando con cada síntoma por separado mediante hipnosis, buscando los sucesos en los que se habían originado hasta ir desapareciendo por completo. El trabajo con esta paciente se realizó, en medio de altibajos, desde el año 1880 al 1882. (Breuer, Freud, 1996, p. 55).

En resumen, la desaparición de los síntomas se lograba mediante la abreacción del afecto que estaba contenido. Se utilizaba un método catártico a través de la palabra e inducido por la hipnosis. Se descubre que cada síntoma tenía un significado ya que se originaba por causa de situaciones cargadas de angustia que la paciente no había podido resolver ni tramitar. Asimismo para la evolución del tratamiento fue fundamental el vínculo y la transferencia que se generó con el terapeuta. Por el impacto de este caso, Breuer comparte lo sucedido con Freud que quedó impresionado y se convierte en el punto inicial para el desarrollo del Psicoanálisis.

En una entrevista realizada al Lic. Octavio Carrasco³, sobre este caso opina que Anna O era una persona que se destacaba por su inteligencia, era la protegida del padre, tenían un vínculo muy unido y sobre esto señala: “el lugar de la histeria del amor al padre (...) es fundamental, por excesiva presencia o por ausencia (...) la histeria en su demanda de amor, lo que busca (...) es construir y reconstruir un padre”. Agrega además que estas histéricas descritas por Freud son mujeres que tienen en común la abstinencia sexual en las que sucede una conversión somática y una insatisfacción. Son mujeres que cuestionaron el lugar asignado, por eso se enferman por lo que “el síntoma es el efecto de un conflicto” (anexo N°3).

³ Anexo 3: Entrevista realizada al Lic.(Psicoanalista) Octavio Carrasco el 07/09/2015

El tratamiento de la histeria desde el psicoanálisis

Como se mencionó con anterioridad la conversión histérica sucede frente a una falla, o fracaso de la represión. Es decir, el histérico al estar desbordado de angustia la convierte en síntomas por los que acude a la consulta. Aparece una falización del cuerpo no genital, se transforma a sí mismo en el objeto que le falta al otro. Asimismo, explica Nasio, J, en el neurótico se da una fijación a su angustia, hay un deseo de angustia. Para que el histérico renuncie a su angustia debe transitar una nueva angustia que se produce en el análisis. Es decir, en el tratamiento terapéutico se genera lo que Nasio enuncia como una histeria artificial que tanto paciente como analista deberán resolver juntos, ya que en la cura se produce la enfermedad por la que el paciente inició un tratamiento (1993, p. 88).

En el análisis se pretende volver al origen fantasmático de la neurosis, reproduciendo y activando aquello que a nivel inconciente le genera angustia con la finalidad de resolverla. Con esto en el trabajo analítico se crean las condiciones para que se instale una histeria de transferencia, el paciente enfrente aquello que le genera angustia y se busca encontrar una salida más sana que la conversión (Nasio, J, 1993, p. 96).

Desde el psicoanálisis no hay medidas técnicas específicas para que el paciente deje la histeria de transferencia. Según expresa Nasio, J, (1993), Freud aconsejó ser prudente ya que guiarse por técnicas muy específicas puede llevar al analista a cometer errores por hacer señalamientos inapropiados o fuera de tiempo reforzando aun más la histeria de transferencia desembocando en el fracaso del tratamiento. Por lo tanto, fuera de técnicas específicas, el analista debe propiciar, a través de sus intervenciones, las condiciones para encontrar junto con el paciente aquello que le generó angustia en la niñez, es decir, encontrarse con ese niño fálico en el momento en que su angustia se va a convertir en sufrimiento neurótico pero antes de que surja la identificación con el objeto. A ese momento Nasio, J, lo describe como una prueba de angustia que el paciente debe transitar solo, el analista debe dar un paso al costado para ser testigo de la decisión del sujeto. El paciente debe decidir si pasar la prueba asumiendo la angustia original o por el contrario convertir esa angustia en sufrimiento. Por esto es que el analista debe dar un paso al costado, porque esta decisión no debe ser impuesta ni forzada por él, sino que es un proceso por el que tiene que transitar el paciente y es lo que lo lleva a la cura (p. 99).

El lugar de la mujer en la sociedad occidental

En el libro de Núñez y Gil (2002) titulado: "Por qué me has abandonado? El psicoanálisis y el fin de la sociedad patriarcal", los autores hacen un análisis histórico sobre cómo se ha ido modificando el concepto de familia y el lugar que ocupa en las diferentes sociedades: así como también el tipo de roles desempeñados por los hombres y mujeres que forman parte de esas familias. Es importante comprender bajo qué estereotipos se piensa a la mujer dentro de una sociedad para ver cómo es que han ido variando los niveles de represión y de exigencia en las mujeres.

En las sociedades con un modelo de familia burguesa, se sobrevaloraba el lazo conyugal con hijos, se menospreciaba las relaciones polígamas o el célibe y por último, ya en menor grado, a las parejas sin hijos. La familia se caracterizaba entonces por ser un lazo que surge de un contrato matrimonial, incluye hijos, derechos y obligaciones económicas, jurídicas y religiosas, asimismo, que se asumen ciertas prohibiciones sexuales relacionadas con el incesto. En resumen, la familia occidental se ha determinado por la unión de una pareja heterosexual monógama. (Gil, Sandino, 2002 p.17, 18).

Gil y Núñez (2002) explican cómo el papel de la mujer fue cambiando a partir de la Revolución Industrial en la que esta encuentra un rol más protagónico y productivo en cuanto al trabajo en las fábricas. De allí, las condiciones de vida y de familia cambian; existen parejas separadas, niños trabajando en condiciones insalubres, promiscuidad, prostitución, miseria, entre otros. Esto conlleva a que los ideales de familia pasen a ser un privilegio que pueden ejercer unos pocos además de advertirse como una especie de derrumbe de la sociedad patriarcal. (p. 33).

Ya a principios del siglo XX se ha producido un cambio en el imaginario de padre y madre, la unión en pareja ya por amor, así como también el lugar de la sexualidad en los vínculos; lo que implica un cambio de mentalidad de las nuevas sociedades.

A todos estos nuevos cambios se suman el papel protagónico que asume en el S XX, el movimiento feminista y la fuerte inscripción de la mujer al trabajo remunerado. Es decir, ahora el hombre deja de ser el único sustento económico en una familia, por lo que aumenta la capacidad gestora de la mujer así como su potestad en el seno del hogar. (p. 37).

De todos modos, se ha mantenido en el discurso socio-cultural, la idea de que la mujer debe ser dominada y sometida bajo la autoridad del hombre. Pero desde el punto de vista de los movimientos feministas, esta idea es insostenible ya que la mujer ha ganado un lugar importante en la fuerza de trabajo. Asimismo, estos movimientos

apuntan más a un alejamiento de las mujeres al terreno de los hombres porque conciben que esta separación lleva a la mujer a la realización personal; y también están los movimientos que afirman la igualdad entre el hombre y la mujer (p. 43). Sobre este punto, en la entrevista realizada a la Lic. Amaranta Mieres⁴, ella considera que a partir de la inserción de la mujer al mercado laboral, toma nuevas decisiones en relación a la pareja, a la familia, a la crianza de los hijos, el poder se empareja más al hombre y esta toma de decisiones repercute en lo afectivo. Antes la mujer “quedaba como en un segundo plano, como más desvalorizada” y ahora la mujer “pone en primer lugar sus necesidades y sus deseos” (anexo N° 4).

Este breve recorrido histórico sobre el papel de la mujer en la sociedad tiene el propósito de entender la dimensión cultural y su incidencia en los cambios que han sufrido los diferentes tipos de carácter. Especialmente en la mujer que a principios del siglo XX fue considerada como una figura manejable casi nula de capacidades, hasta que fue incorporando su participación en la fuerza de trabajo y, con ello, fue logrando voz y voto, así como también nuevas presiones, nuevos mandatos y también nuevas ausencias dentro del hogar, produciendo nuevas subjetividades que se entiende, han sido condicionantes que median en los nuevos modos de sentir.

La histeria en las sexualidades contemporáneas

“...Soy lo que soy y no escondo mis sentimientos. Sabes que te deseo, más te aborrezco por ser así, te odio por ser mi amor, pero te amo aun siendo mi dolor...”

Histeria. Poemas del alma

Varios autores contemporáneos al hacer reflexión sobre la histeria de la actualidad coinciden en que, por un lado, es un trastorno que tiende a desaparecer de la terminología científica, incluso ya no se encuentra en el DSM IV como trastorno en sí, si no que se encuentra particionado en una multiplicidad de síndromes, y por otro lado, se utiliza lo que se puede considerar como las nuevas manifestaciones clínicas de la histeria, para promover dentro de un mercado capitalista, todo tipo de nuevos trastornos que sirven como modelo identificatorio a nuevas realidades, a nuevos códigos de relacionamiento, a nuevos sufrimientos y a nuevas soledades.

⁴ Anexo N° 4: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoanalista y sistémica) Amaranta Mieres el 01/10/2015.

Sin duda la histeria ha resultado ser un gran misterio en la historia de la ciencia. Misterio en relación a lo dificultoso de establecer una sintomatología precisa, un diagnóstico y un tratamiento apropiado. Tal como lo explica López, R, (2007), en su artículo “La actualidad de la histeria”, en la edad media se la relacionaba con posesiones demoniacas a las que su destino era ir a la hoguera. En la época renacentista se la consideró una enfermedad exclusiva de la mujer en la que se creía que el útero se desplazaba por el cuerpo debido a una especie de ansiedad, que empujaba o golpeaba diferentes órganos ocasionando, por ejemplo, por el aplastamiento de los pulmones producía ahogos, por golpes en el corazón generaba palpitaciones, entre otros síntomas. De allí los tratamientos iban desde hacerle oler o ingerir a las pacientes, productos repulsivos, o también se les colocaba en la vagina perfumes balsámicos, hasta tratamientos más agresivos, como por ejemplo, presionar el vientre para hacer bajar el útero, o provocar inflamación en los intestinos, entre otros (párr. 3).

A partir de Hipócrates se comienza a prescribir que las mujeres histéricas deberían contraer matrimonio rápidamente, otorgándole al órgano del hombre una suerte de poder terapéutico. Esta concepción perduró en el tiempo hasta llegar a la época de Freud, quien fue aconsejado por un ginecólogo que el tratamiento para las mujeres histéricas requería de: “penis normalis en dosis repetutum”. A través de Freud se comprende que existe un inconsciente que habla a través del cuerpo, que se manifiesta a través de síntomas, de un comportamiento y un discurso que muchas veces le es desconocido al paciente (López, R, 2007, párr. 4).

López, R, (2007) interpreta a este cambio de concepción de la histeria de la siguiente forma:

Fue Freud quien sacó a la histeria del pozo vergonzoso al que hasta entonces la habían condenado los prejuicios médicos y le otorgó una dignidad clínica fundamental, convirtiéndola en la piedra angular sobre la que empezó a construir el psicoanálisis.(...) Pues bien, este axioma que inaugura una nueva concepción del sujeto en la historia del pensamiento, fue extraído de la sintomatología histeria (2007, párr. 9).

Más adelante, López, R, destaca a tres conflictos como determinantes de la histeria. Estos son: la pérdida de amor, el problema de la inexistencia y la insatisfacción (2007, párr. 10).

Dichos conflictos se han convertido en el paradigma de nuestra sociedad, es decir, tienen un punto de contacto con los dilemas que viven las sexualidades contemporáneas.

En el libro publicado por Anzalone, Bafico, González Imáz (2010), llamado “La actualidad del síntoma” se hace referencia a que la histeria y sus nuevas

manifestaciones clínicas han ido desarrollándose en correlación con los cambios culturales y sociales. Asimismo con la difusión masiva a través de los medios sobre las nuevas características se nutre y transmite continuamente. El clínico de hoy debe actualizarse permanentemente para comprender las nuevas sintomatologías. Desde la visión de estos autores, aparecen, a modo de ejemplo, nuevas manifestaciones clínicas de la histeria, enfermedades como la fibromialgia, la anorexia, fatigas crónicas, trastornos dermatológicos, entre otros (p. 47).

Haciendo referencia a aportes de Lacan sobre este tema, éste consideraba que en la conformación de los síntomas histéricos se produce un mecanismo de identificación con el síntoma del otro. Dando una apariencia de contagio, este mecanismo se da principalmente por “la identificación de sujeto a sujeto en el deseo” (Anzalone, Bafico, Imaz, 2010, p. 47).

Más adelante, Roberto Mazzuca (2010) se cuestiona acerca de la vigencia en la actualidad sobre la existencia de los ataques histéricos o las locuras histéricas. Plantea dos interrogantes. La primera es una idea traída por Freud, de que si las locuras histéricas desaparecieron una vez que se excluyeron culturalmente, las creencias y las prácticas demonológicas. Y, por otro lado, si en realidad las locuras histéricas se expresan bajo otras formas. Frente a la primera cuestión, el autor expone la postura de Lacan que sostuvo que la sintomatología de las primeras histéricas se fue atenuando en respuesta al surgimiento del psicoanálisis. Consideraba que ante el desarrollo de la técnica de la escucha a los histéricos y la desaparición de los tratamientos sugestivos es que se logró una disminución de sus síntomas. En referencia a la segunda interrogante, Mazzuca, R, plantea que se pueden señalar al menos cuatro formas actuales de los ataques histéricos. En primer lugar, teniendo en cuenta las dificultades de establecer un diagnóstico preciso, se han encontrado casos de histéricas que fueron internadas y tratadas por años bajo una clasificación de esquizofrenia. En segundo lugar, plantea el caso de las anorexias. A través del estudio de las anorexias en la actualidad algunos psicoanalistas coinciden en que estos pacientes tienen una estructura histérica. Los excesos de la histeria se relacionan con los extremos en las formas de idealización de la imagen corporal que presentan los pacientes que sufren anorexia. Como tercera alternativa ubica al síndrome de personalidad múltiple. A partir del año 1972 comienzan a aparecer algunos casos de personalidad múltiple, en el año 1980 se lo regula dentro del DSM IV y en el año 1982 desde la psiquiatría norteamericana, se habla de epidemia de este trastorno. Por último, Mazzuca, R, se cuestiona acerca de si las posesiones demoniacas eran específicos de épocas antiguas o si sus características se vuelven a observar en

grupos culturales como son las sectas, en las que sostienen la creencia en espíritus y posesiones. Puntualiza que en este tipo de grupos culturales se pueden ver delirios colectivos que pueden confluir en diferentes estructuras psicopatológicas y conjugarse con las locuras históricas (2010, p. 122).

Teniendo en cuenta lo desarrollado hasta el momento surge la interrogante si a estas nuevas manifestaciones clínicas de la histeria se les puede sumar como derivación característica de la contemporaneidad, a la depresión. Si nos detenemos en alguna de las características de la histeria como son el carácter ambivalente, la profunda insatisfacción, la frustración e inconformismo en relación a la búsqueda de su objeto de deseo, la vulnerabilidad emocional, la necesidad de impresionar, entre otros, y dichas características las pensamos insertas en el escenario de los nuevos tipos de relacionamiento que se dan en las sexualidades contemporáneas, en las que las relaciones amorosas son fugaces, lábiles y poco comprometidas con el otro; parecen encontrar entonces un refugio casi ineludible en la depresión.

Sexualidades Contemporáneas: amores líquidos

“Quiero hacer planes sin saber si al final los realizaremos (...) Quiero ser esa amiga con la que adores quedar. Quiero que sigas teniendo el deseo de tontear con otras chicas pero que me busques a mí para terminar la noche juntos...” Quiero estar soltera contigo. Isabelle Tessier⁵

En relación a los nuevos conceptos y los nuevos códigos que se vivencian en las sexualidades contemporáneas el 11 de junio de 2015 se realizó una Mesa redonda en la Facultad de Psicología a cargo del Prof. Joaquín Rodríguez Nebot, el Prof. Adj. Luis Gonçalvez y la Dra. Lorena Gonçalves (PUC/Brasil), llamada “Cartografías Clínicas de las Sexualidades Contemporáneas”. A continuación se presentarán algunos de los temas compartidos en la mesa redonda.

⁵ Isabelle Tessier cuestiona el modelo tradicional de pareja en: “Quiero estar soltera pero contigo” Recuperado de: <http://nortedigital.mx/quiero-estar-soltera-pero-contigo-la-carta-de-amor-que-se-viralizo/>

Con respecto a definir a lo contemporáneo se propone el concepto que ofrece Giorgio Agamben⁶ (2009): “Ser contemporáneo implica percibir las sombras de nuestro tiempo como aquello que nos incumbe y no deja de interpelarnos, en el sentido en que ellas (las fuerzas invisibles), mejor que cualquier luz, se refieren a lo singular de nuestro tiempo” (Gonçalvez, L, 2015, p. 2).

En nuestros tiempos surgen nuevas interrogantes, nuevas paradojas frente a la sexualidad, a la forma mediática de exponerse a través de las redes sociales, o a través de los discursos sexualizados en las reuniones sociales. Tal como se expuso en la mesa redonda, lo característico de nuestra sociedad es la exhibición de la sexualidad casi como una obligación, en contraposición con sociedades más antiguas en las que la sexualidad era algo que debía permanecer oculto. Hoy en día a través de programas radiales, televisivos o en internet se ofrecen consejos de expertos, nuevas clasificaciones sexuales y se habla del surgimiento de nuevas identidades sexuales. Se pasa del silencio, de la culpa sobre la sexualidad, a la ansiedad como producto de la promoción de la libertad sexual de nuestros tiempos. Como dice Gonçalvez, L, (2015): “Si en la época del cristianismo la sexualidad era una bestia que había que encadenar, en lo contemporáneo es un animal fabuloso que hay que liberar. Fin de la culpabilidad, principio de la ansiedad...” (p. 1).

Este punto ha sido analizado por el filósofo Michael Foucault en su obra “La historia de la sexualidad: La voluntad del saber” (1976), en donde expone que la regulación del comportamiento sexual deja de ser a través de la represión, de la inhibición o de la negación de la sexualidad y pasa a ejercerse control sobre la sexualidad a través de la estimulación y de la incitación, que a su vez produce un saber – poder. Esto se genera mediante la proliferación de los discursos sexualizados en donde todo lo relacionado al placer y a la actividad sexual es promovido a ser contado y para ello encuentra el dispositivo adecuado en la confesión. En la presencia el sujeto se confiesa ante un cura y en la ciencia se confiesa en un diván (Gonçalvez, L, 2008, p. 3).

En cambio, al entender de Foucault, en las sociedades disciplinarias fueron desarrolladas otras estrategias de poder y saber en relación al sexo: la histerización del cuerpo de la mujer, la pedagogización de la sexualidad infantil, la psiquiatrización del placer perverso, la socialización de las conductas procreadoras. Para este tema es importante profundizar sobre el primer punto: la histerización del cuerpo de la mujer. Como ya se analizó en este trabajo, la época victoriana se caracterizaba entre

⁶ Agamben, G., “¿Qué es ser contemporáneo?”. En Diario Clarín, Buenos Aires, 29 de Mayo de 2009

otros temas, por la represión sexual. Foucault, M, expone que esa represión derivó en el cuerpo de las histéricas a las cuales, se las empieza a analizar (y a documentar) por Charcot en el hospital de La Salpêtrière (1868-1893) y se las integra dentro de un campo de prácticas médicas y psicológicas como técnicas correctivas. Estas prácticas incluían la exposición de mujeres con distintos tipos de histeria ⁷ (contractura histérica, sugestión histérica, histérica endemoniada) frente a un grupo de científicos, que concluirán que el mal de estas mujeres se relaciona a la sexualidad. A su vez el poder se produce por medio de la fecundización controlada, la fidelidad y la monogamia compulsiva (Gonçalvez, L, 2008, p. 5).

Lejos de esto, en tiempos contemporáneos se estimula a hablar de sexualidad produciendo efectos en las personas. Foucault, M, entiende que esta estimulación origina un discurso de verdad en el cual se producen identidades basadas en lo que fue confesado, es decir, de acuerdo a lo que se confiesa es que se interpreta el deseo y se etiqueta al sujeto dentro de una identidad sexual. Este mecanismo es individualizante, por lo tanto, está al servicio del control social.

Como explica Gonçalvez, L. las sociedades de control se caracterizan por la preponderancia del registro virtual y visual. En relación a la dinámica control-estimulación es que la ciencia ofrece una industria para el placer creando toda una ingeniería erótica medicalizada que promete la plenitud sexual (2015, p. 2).

En relación a como se vive el amor, Gonçalvez, L, (2015) presenta una serie de paradojas que se viven en las sexualidades contemporáneas. En relación a la vida en pareja en contraposición con la idea romántica de emanciparse juntos hoy se vive la paradoja de estar “libres juntos”. Es decir, la vida en pareja no puede ir en contra de la realización personal de cada integrante de la pareja (p. 1).

Vivimos bajo la premisa de la libertad por lo que se pone en juego e involucra al amor. La paradoja del amor en la contemporaneidad implica que si vivir el amor significa la pérdida de la libertad entonces el yo contemporáneo opta por no entregarse, no apostar a compromisos pasionales y retirarse. Gonçalvez, L describe esta situación en la siguiente expresión: “Me gustás: te tomo, me cansás: te dejo” (Gonçalvez, L., 2015 p. 1).

En la era de la imagen, la promoción de la realización personal como sinónimo de felicidad y en dónde se vive el goce como un imperativo con el que hay que cumplir, en palabras de Gonçalvez, L. lo describe de la siguiente manera:

⁷ Tal como se observa en la carátula de este trabajo monográfico, la foto muestra a Charcot en La Salpêtrière presentando un caso de sugestión histérica, frente a los futuros padres de la neuropsiquiatría como son Babinski, Pierre Marie y Gilles de la Tourette. Dichas demostraciones fueron cuestionadas como teatralizaciones forzadas por la fascinación de Charcot.

El sexo, al igual que la profesión, el salario o la apariencia física se va convirtiendo en un signo exterior de riqueza que puede ser añadido a nuestras corazas y máscaras sociales. Y en el interjuego de la seducción como mercado y como máquina de selección, se genera en lo contemporáneo, una búsqueda de intensidad constante que tiene como contrapartida una inseguridad permanente (2015, p. 2).

En nuestros tiempos la seducción se pregona dentro de un mercado en el que si no logramos seducir “no existimos”, por esto se expone constantemente a través de las redes sociales (un ejemplo de esto es la aplicación Tinder), a través de fotos de perfil sensuales que buscan acumular “me gusta”, o en publicaciones de frases que intentan mostrar una superación o sabiduría sobre temas de sexo y de relaciones de pareja.

Pero como dice Gonçalvez, L, (2015) la otra cara de esta exhibición como pareja ideal, de la ostentación fanfarrona de una vida sexual activa y potente, es una inseguridad permanente. Además de que en la sexualidad se mantiene algo de lo inconcesable que tiene que ver con ocultar la realidad de que cómo se vive el sexo por miedo a no cumplir con las expectativas o los requerimientos que se promocionan y que se exhiben como records de rendimiento. Gonçalvez señala que si bien se sigue acudiendo a la clínica a plantear problemáticas relacionadas a disfunciones sexuales, hoy las sexualidades contemporáneas presentan nuevos conflictos ajustados a nuevos procesos de subjetivación, nuevos modos de existir, de sentir y nuevos modos de amar (p. 3).

Hoy se dan nuevos escenarios para el encuentro, nuevas sensibilidades, nuevas formas de expresar y de vivir lo que se siente. Conviven distintos modelos de pareja, mantienen vigencia antiguas formas conyugales con ideales de “para toda la vida” que buscan seguridad y estabilidad; además de que, al decir de Gonçalvez, se siguen produciendo “vínculos simbióticos” que reterritorializan “escenas familiaristas y posesivas” que están en permanente tensión y en donde “es el amor el que sale perdiendo” (2015, p. 5).

A estos escenarios se les suman nuevas necesidades y nuevas expectativas que se esperan del amor. Con la caída del patriarcado se produce un desplazamiento del modelo de pareja asimétrico, que se podía vivir como abrumador y limitador de libertades y se buscan nuevas formas de vivir el amor que tengan como característica esencial el respetar la individualidad del otro, en donde la vida en pareja no ahogue la posibilidad de la realización personal. Sobre este punto, tomando el concepto de Gonçalvez, se pasa de una “claustrofobia afectiva” a una “agorafobia afectiva” en donde en pos de la autonomía se llega a los límites de la soledad, o como dice el autor: “hemos ganado, quizás, el derecho irrefutable de estar solos” (2015, p. 6).

Con todo esto surgen nuevas formas de vivir la sexualidad, existen las “relaciones abiertas”, los matrimonios swingers. Existen nuevas miradas sobre la complejidad del amor, hay nuevos cuestionamientos sobre la fidelidad o la infidelidad, la fidelidad no es sinónimo de amor ni el ser infiel implica dejar de amar.

Luis Gonçalvez junto a la colega Débora Valadares en el 2009 denominaron a este conflicto que surge en las nuevas sexualidades como “Amor romántico vs. Derivas del Deseo”. La explican a través de la idea de que durante mucho tiempo se nos inculcó que la felicidad se encontraba en la compañía del otro bajo un ideal inmortal. Esta idea heredada del romanticismo entra en contradicción con las nuevas sexualidades ya que asume una “promesa de eternización” de la vida en pareja significando un “estado de vida afectivo infantilizado” que limita la transformación de las relaciones (Gonçalvez, L, 2015, p. 7). A su vez, el autor entiende que esta idea de incrustar al amor romántico dentro de un dispositivo inmóvil puede ser desvitalizante para la pareja y esto trae consecuencias como son los celos que entienden al otro como una posesión y la reproducción del modelo de familia patriarcal determinado por relaciones de poder y que son el núcleo ideológico del capitalismo. Sobre esta exigencia de exclusividad, sobre el miedo al cambio y sobre las variaciones del deseo Gonçalvez reflexiona:

Todavía tendemos a ignorar el agotamiento del afecto y del deseo en las relaciones que se desvitalizan, rechazando la posibilidad de huir o salir de allí naturalmente. Todavía nos frustramos cuando una relación se agota, y exigimos que responda y pueda perpetuarse en relación a las expectativas idealizadas, producidas socialmente. Todavía nos sometemos a privaciones desestimulantes en nombre del amor, privaciones que son las que exactamente menguan la potencia del amor y lo superponen al control (2015, p. 8).

Ese miedo al cambio, a descubrir nuevas manera de amar lo que hace es bloquear la posibilidad de experimentación neutralizando la vitalidad e impidiendo el acceso a nuevos registros sensibles. Es decir, el autor entiende que: “la alegría y la pasión, por ejemplo, nacen necesariamente de la experimentación (...) La fuga permanente como desvío de la entrega es la otra opción dilemática en donde nada puede acontecer” (Gonçalvez, L, 2015, p. 8).

El sociólogo polaco Zygmunt Bauman (2002), creó el concepto de modernidad líquida, haciendo una analogía a la cualidad de fluidez y cambiante de los estados líquidos, a diferencia de los sólidos que son resistentes, estables, que incluso al someterse a una tensión pueden retornar a su forma original. Otra característica de los líquidos es que tienden a cambiar de forma, es decir, no la conservan ni en el tiempo ni en el espacio, lo único constante es que fluyen. Esas características de

fluidez, de cambiante, de poco estables en el tiempo son las que Bauman encuentra para definir a los tiempos contemporáneos (p. 2).

Además del concepto de modernidad líquida, Bauman, Z, (2005) desarrolla el concepto de “amor líquido” para definir a los amores contemporáneos. Éstos comparten las características antes mencionadas, es decir, son amores fugaces, cambiantes, lábiles...líquidos. Bauman, Z, expone que la concepción del amor “hasta que la muerte nos separe” ha pasado de moda. Él observa que hoy en día se tiene en cuenta la acumulación de experiencias amorosas para medir la capacidad de amar, o la destreza desarrollada para una próxima relación (p. 11).

Sobre este punto entrevisté a algunos psicólogos para que ofrecieran su mirada acerca de las sexualidades contemporáneas y la opinión que les merece el concepto de amores líquidos. A continuación se exponen las ideas más relevantes.

El Lic. Bruno Cancio⁸ entiende que aunque la sexualidad ahora se viva de una forma “más libre”, o, “más permisiva”, no deja de ser conflictiva para el ser humano, observa que siguen existiendo represión, interdictos y tabúes en torno a la sexualidad. A su vez, trae una frase de Lacan que dice que “lo que deja de estar prohibido pasa a convertirse en una obligación”, con esto se refiere a que lo que en un momento fue una prohibición ahora pasa a ser un imperativo, el disfrute sexual pasa a ser una obligación superyoica tanto para hombres como para mujeres, aunque el cambio más notorio lo observa en las mujeres. Y agrega que el conflicto se ve desde el momento en que ese imperativo pasa a un nivel superyoico porque pasa a ser vivido como una obligación (anexo N°1).

Sobre este tema el Lic. Jorge Bafico⁹ opina que hoy en día el sexo no es un problema, el modelo victoriano que estaba relacionado a la represión sexual ya no existe, los modelos son otros, la sexualidad actual ofrece la posibilidad de definirse de una cantidad de maneras distintas. Considera que hoy en día un problema sería que una persona de veinte años no haya tenido sexo. Bafico reflexiona que el mundo ha cambiado, que ahora todo el mundo quiere ser feliz, quiere gozar sin importar de qué forma. A esto agrega que “nos hemos vuelto objetos de consumo”, así como se compra ropa por internet también se compra un “partener”. Haciendo alusión a la aplicación “Tinder” la analiza de la siguiente manera: “Tu elegís lo que querés (...) Lo elegís, lo alquilas un rato, lo usas, lo tirás, te sirve, no te sirve...” (anexo N° 2).

⁸ Anexo N°1: Entrevista realizada al Lic. (Psicoanalista) Bruno Cancio el 19/08/2015

⁹ Anexo N° 2: Entrevista realizada al Lic. (Psicoanalista) Jorge Bafico el 31/08/2015

Por otro lado, el Lic. Octavio Carrasco¹⁰ señala que hoy en día más allá de vivirse una sexualidad libre, en realidad se encuentra en un lugar restringido en donde la mujer “tiene que encarnar el lugar de ser un objeto de deseo masculino (...) pasa a encarnar un lugar bastante cosificado (...) en tanto ser el objeto de deseo erótico (...) tiene que cumplir ciertas expectativas, sobre todo, estéticas”. Agrega además que la mujer tiene que ser un “objeto a la vista” en relación a “una extremada fetichización del cuerpo femenino” (tampoco de cualquier cuerpo), mientras que el hombre comparte la dimensión de objeto en tanto “complacer amor”, es decir, se pone en juego su virilidad en relación a las expectativas que debe cumplir. Carrasco entiende que el lugar de la mujer como objeto de deseo, el uso de “la máscara de seducción” termina siendo un lugar insostenible, es “encarnar el lugar del falo”, es el “lugar del objeto sub erotizado” que al ser insostenible se precipita muchas veces en lo opuesto, y desemboca en depresión. Observa además que lo que se ve hoy es una demanda superyoica que busca la realización del ideal narcisista en el que “tenés que tener un goce sexual, no importa cómo” y entra en “el padecimiento de querer más” (anexo N°3).

Al respecto de estos temas la Lic. Amaranta Mieres¹¹ reflexiona sobre el lugar que tiene el goce en la sexualidad actual y considera que tiene otra lectura que ha sido habilitado por “la inducción de la sexología” ayudando a “poner en el tapete un tema que era tabú”. Piensa que el hecho de hablar más sobre estos temas genera modificaciones. Mieres señala que hay que tener en cuenta que todo antes era más reprimido a causa de la dictadura y la post dictadura, antes no se habla de sexo pero tampoco se podía hablar de nada. A su vez, considera que en Uruguay somos bastante conservadores en relación a los vínculos, aunque la influencia de las redes sociales ha flexibilizado mucho las maneras de amar. Señala además que hay estudios que indican que en nuestro país el setenta por ciento de las mujeres son infieles, y dentro de ese setenta por ciento en su mayoría son mujeres casadas, pero como dato relevante sólo el veinte por ciento dejaba a su relación de origen por la nueva “historia”, es decir, “igual se vuelve a ese esquema familiar”, se vuelve a lo seguro (anexo N° 4).

Por su parte, la Lic. Dulce Brando¹² opina que la sexualidad ha cambiado y especialmente se han modificado los procesos subjetivos, agrega que los cuerpos,

¹⁰ Anexo N° 3: Entrevista realizada al Lic.(Psicoanalista) Octavio Carrasco el 07/09/2015

¹¹ Anexo N° 4: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoanalista y sistémica) Amaranta Mieres el 01/10/2015.

¹² Anexo 5: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoterapia corporal Bioenergética) Dulce Brando el 12/10/2015.

hoy en día son mucho “más blandos”, faltos de energía, es decir, con “déficit de acorazamiento”, por lo tanto, si bien hay menos represión sexual, hay más miedos instalados. Brando señala que “el tema no pasa por si tengo o no tengo relaciones sexuales, si no que pasa, por ejemplo, por si tengo energía para levantarme para hacer las cosas”. Observa que en las sexualidades contemporáneas se da una hipersexualización que pretende “separar la sexualidad de lo afectivo” pero es una sexualidad vacía. Brando entiende que el placer de hoy es “un placer muy hedonista” que se caracteriza por ser efímero porque no se construye, está relacionado con el placer puro de “quiero algo, me lo compro”, o, “me drogo, o, tengo sexo”. Analiza además que hoy se está en una competencia permanente en la que se tiene que dar una imagen que cumpla con las expectativas impuestas y esto “conecta con la sensación de vacío muy grande, de mucha angustia, que provoca mucha ansiedad” (anexo N° 5).

Sobre la definición de Bauman sobre los amores líquidos, los entrevistados aportaron comentarios. Octavio Carrasco¹³ considera correcta la definición del sociólogo pero insatisfactoria. Entiende que si bien los amores hoy en día son líquidos, o fluidos, existe además “una tremenda demanda de un reconocimiento real, auténtico a nivel subjetivo” (anexo N° 3). Por su parte, Amaranta Mieres¹⁴ opina que la definición de amores líquidos se adecua mejor a las generaciones más jóvenes que se comprometen menos, pero cree que es un concepto que no se puede generalizar ni trasladar a otras generaciones más grandes. Ese concepto lo asocia a la “amistade colorida” de los brasileros, que entiende, tienen una idiosincrasia mucho menos conservadora que la sociedad uruguaya (anexo N°4).

Sobre este concepto Dulce Brando¹⁵ reflexiona que lo que hoy sucede es una “banalización de la sexualidad” en donde “se pierde la profundidad que implica el encuentro con otro”. Asimismo, destaca que lo bueno es que hoy las parejas viven su sexualidad de una forma más natural porque “todo lo que atenta contra la sexualidad atenta contra la capacidad de amar al otro”. Y agrega que el desafío, la interrogante siempre ha sido acerca de la capacidad de amar, “es como cabalgar en esa línea del encuentro con el otro” (anexo N° 5).

Por su lado, Jorge Bafico¹⁶ coincide en que hoy en día “todo es líquido”, los sujetos se vuelcan hacia un objeto, la felicidad se encuentra en un objeto. A su vez,

¹³ Anexo N° 3: Entrevista realizada al Lic. (Psicoanalista) Octavio Carrasco el 07/09/2015

¹⁴ Anexo N° 4: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoanalista y sistémica) Amaranta Mieres el 01/10/2015.

¹⁵ Anexo 5: Entrevista realizada a la Lic. (Psicoterapia corporal Bioenergética) Dulce Brando el 12/10/2015.

¹⁶ Anexo N° 2: Entrevista realizada al Lic. (Psicoanalista) Jorge Bafico el 31/08/2015

opina que existen dos paradigmas que cambiaron, uno es: “hasta que la muerte nos separe”, porque en la actualidad “la gente se deshace mucho más rápidamente del otro que antes”; y el otro paradigma tiene que ver con “el pasaje de lo íntimo a lo público”, es decir, observa que hoy las personas cuentan y exponen lo que les sucede a través de las redes sociales (anexo N° 2).

Todos los entrevistados coinciden en que este proceso de cambio se dio a partir del acceso de la mujer al mercado laboral, el lugar de la mujer cambió, cambiaron sus derechos, su participación en las decisiones familiares, así como adoptó nuevas exigencias y nuevas expectativas en lo que se espera de la mujer contemporánea.

Conclusiones

“Cada sociedad construye los rasgos del carácter que necesita para sobrevivir”

Wilhelm Reich

A partir del abordaje de los temas expuestos en este trabajo se pueden aproximar varias reflexiones. Por un lado, la histeria ha aparecido como consecuencia de un conflicto en la sexualidad del sujeto. Tanto desde el psicoanálisis como desde la psicoterapia corporal coinciden en que ese conflicto se produce a partir de una fijación en la fase genital del desarrollo infantil en respuesta a los miedos relacionados a los deseos incestuosos que fueron inhibidos, y como defensa, recurre a la huida cuando se siente amenazado. Los sentimientos que lo atraviesan son una profunda insatisfacción por una incompatibilidad primaria, o una disociación, entre la sexualidad genital y los sentimientos tiernos que le generan mucha angustia, ante el miedo a entregarse a un compromiso amoroso. El conflicto sucede además porque hay una sobrecarga intensa de excitación en el cuerpo que queda inhibida, por lo tanto, insatisfecha y puede derivar en el mecanismo de conversión, haciendo síntoma en el cuerpo.

Un hecho ineludible es que la histeria, tal como la describió Freud en su época, ha sufrido un proceso de cambios que se resignifica permanentemente en la relación con las sociedades. El estudio de las primeras histéricas estaba inserto en una sociedad disciplinaria, tal como la definió Foucault, en la cual los mecanismos que se tenían que ver con la represión y la disciplina. Mientras que en las sociedades contemporáneas estamos insertos en sociedades de control, que se caracterizan por los mecanismos de control – estimulación. Es decir, en los tiempos de Freud, a las mujeres no se les habilitaba el derecho al goce sexual, ni siquiera era una preocupación que atender. Esta inhibición tenía su incidencia en la sintomatología de las histéricas ya que generalmente eran mujeres que se abstenían a la vida sexual y la sobrecarga de excitación contenida derivaba en ataques histéricos con síntomas como la parálisis parcial, movimientos involuntarios, desdoblamiento de la personalidad, irritabilidad excesiva, desmayos, entre otros.

Ya en las sociedades contemporáneas el papel de la mujer se gana un lugar un tanto más igualitario en relación al hombre, debido a la inserción en el mercado laboral además de la caída del patriarcado y a las modificaciones en la legislación en cuanto a derechos y deberes. Esto lleva a que la mujer tome decisiones sobre la familia, sobre la economía, sobre sus hijos y a su vez se permita pensarse a sí misma, a elegir como vivir y sentir su sexualidad. Ya el conflicto de la histérica de la actualidad

no pasa porque no se le permita gozar o vivir su sexualidad, sino que hay una sobre estimulación a exhibir la sexualidad, se habla de habilidades sexuales, capacidades de seducción, experiencias acumuladas y todo pasa por la imagen, todo se muestra, todo se publica. Es como si necesitáramos la mirada del otro para existir.

Este escenario, pensando en la histeria, alimenta la insatisfacción ya que cada vez más se vive como una dicotomía entre la sexualidad y el amor generando una profunda ansiedad frente a la incapacidad de cumplir con las expectativas pautadas por las nuevas sexualidades, además de interpretar a la vida amorosa, pensada desde la definición de amores líquidos, como un riesgo que reedita los miedos infantiles.

A su vez, es importante destacar que a través de los aportes de Wilhelm Reich y Alexander Lowen podemos pensar en una clasificación más exacta en lo que refiere a los tipos de carácter de la personalidad, a los procesos de acorazamiento, a las resistencias inconcientes que tienen que ver más con la actitud que tiene el sujeto frente a su manera de afrontar la vida y las huellas se van inscribiendo en su cuerpo.

Hoy en día es difícil pensar en ataques histéricos puramente, como también sería inexacto buscar tipos de carácter puros ya que lo que se observan son rasgos de carácter combinados, tal como son el caso de las histerias orales o las histerias narcisísticas que a su vez, son tipos polimorfes que están en constante movilidad.

Es interesante destacar que los psicólogos corporales entienden que en la actualidad se encuentran cuerpos más desprovistos de capacidad defensiva, con déficit de acorazamiento como son el caso de estructuras borderline, depresivas, caracteres más orales, esquizoides, en contraposición a caracteres rígidos u obsesivos que predominaban en otra época. Por lo que se trabaja en la clínica para desarrollar la capacidad de autorregularse y acompañar al paciente en ese proceso.

El carácter histérico, tanto en el hombre como en la mujer, mantiene esa profunda insatisfacción que presentaba en las primeras descripciones, manifestada a través de la sensación de vacío y la incapacidad para unir la sexualidad con la capacidad de amar, acentuada tal vez, por la labilidad de los amores contemporáneos. Pero esa búsqueda en contactarse con la capacidad de amar es algo que atraviesa a todos los tipos de carácter y que ha sido una constante en todas las épocas. Como analizaron los entrevistados, no es que en la actualidad no se ame, ni que se ame menos, sino que se ama de otra manera, con otros modelos, otras flexibilidades, pero el ser humano siempre estará atravesado por el amor.

Referencias bibliográficas

- Agamben, G., (2009) *¿Qué es ser contemporáneo?* Buenos Aires: Diario Clarín.
- Anzalone, Bafico, González Imáz (2010). *La actualidad del síntoma*. Montevideo: Psicolibros.
- Baker, Eisworth (1980). *O laberinto humano*. San Pablo: Summus.
- Bauman, Z, (2005). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. México: Fondo de cultura económica.
- Bauman, Z, (2002). *Modernidad Líquida*. México: Fondo de cultura económica.
- Bauman, Z, (2007). *Tiempos Líquidos: vivir en una época de incertidumbre*. España: Tusquets.
- Breuer, J., Freud, S., (1895). Obras Completas, *Estudios sobre la histeria*. (Vol. II). Buenos Aires: Biblioteca Nueva.
- DSM-IV-TR (2003). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Másson, S. A.
- Foucault, M. (1987). *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*. D.F., México: Siglo XXI.
- Gamary, A, (2012). *Charcot, Augustine y la Iconografía fotográfica de La Salpêtrière*. Recuperado de: [http://adriangramary.com/agramary/Articulos/Entradas/2012/1/21_CHARCOT, AUGUSTINE Y LA ICONOGRAFIA FOTOGRAFICA DE LA SALPETRIERE.html](http://adriangramary.com/agramary/Articulos/Entradas/2012/1/21_CHARCOT,_AUGUSTINE_Y_LA_ICONOGRAFIA_FOTOGRAFICA_DE_LA_SALPETRIERE.html)
- Gil, D, Núñez, S. (2002). *Por qué me has abandonado? El psicoanálisis y el fin de la sociedad patriarcal*. Montevideo: Trilce.
- Gonçalves Soares, L. (2011). *La sexualidad y el cuerpo. Intercâmbio das psicoterapias*. San Pablo: Roberta Payá,
- Gonçalvez, L. (1999). *Arqueología del cuerpo. Ensayo para una clínica de la multiplicidad*. Montevideo: TEAB.
- Gonçalvez, L. (2008). *El cuerpo en la psicoterapia. Nuevas estrategias clínicas para el abordaje de los síntomas contemporáneos*. Montevideo: Psicolibros.
- Gonçalvez, L. (2008). *Genealogía y Arqueología en Michel Foucault*. Clase de Psicología Social. Montevideo: Facultad de Psicología (UDELAR).

- Gonçalves, L. (2015). *Cartografías Clínicas de las Sexualidades Contemporáneas*. Mesa redonda, Instituto de Psicología Clínica. Montevideo: Facultad de Psicología (UDELAR).
- Gonçalves, L. (2015). *Análisis del Carácter Clase 1* Montevideo: Taller de Estudios y Análisis Bioenergético (TEAB).
- Gonçalves, L. (2015). *Lectura Corporal*. Montevideo: Taller de Estudios y Análisis Bioenergético (TEAB).
- González, L. (2012) *Nuevas formas de histeria: globalización del mercado y repunte de la histeria*. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41n3/v41n3a05>
- Nasio, J. D. (1991). *El dolor de la histeria*. Buenos Aires: Paidós.
- Nasio, J. D. (2007). *El dolor de amar*. Barcelona: Gedisa.
- Laplanche, J. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lowen, A. (1977). *Bioenergética*. México: Diana.
- Lowen, A (1992). *La traición al cuerpo*. Buenos Aires: Era Naciente.
- Lowen, A. (1995): *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- López, R. (2007) *Psicoanálisis y Medicina*. Recuperado de:
http://psicoanalisisymedicina.blogspot.com.uy/2007/10/la-actualidad-de-la-histeria_16.html
- Pablitoslash. *Histeria*. Poemas del alma, Recuperado de:
<http://www.poemas-del-alma.com/blog/mostrar-poema-39519>
- Ramirez Raya, F, *El inconsciente antes de Freud*. Recuperado de:
http://convergenciasentop.org/web/images/Bibliograficos/Documentos/el_inconsciente_antes_de_freud.pdf
- Reich, W. (1958). *Análisis del carácter*. Buenos Aires: Paidós.
- Reich, W. (1986) *La función del orgasmo*. Buenos Aires: Paidós.
- Sos Peña. (2010) *Mujeres histéricas psicoanalizadas por Freud*. Recuperado de:
<http://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/viewFile/229292/311002>
- Szyniak, D. (1999). *Discursos del cuerpo. Intervenciones en la clínica*. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.

Carácter y sexualidades contemporáneas. Una aproximación a las histerias desde la psicoterapia corporal.

Tessier Isabelle (2015) “*Quiero estar soltera pero contigo*” The Huffington Post.

Recuperado de:

<http://nortedigital.mx/quiero-estar-soltera-pero-contigo-la-carta-de-amor-que-se-viralizo/>

ANEXOS

Anexo 1: Entrevista a Bruno Cancio (19-08-15)

P: Bueno, Bruno, quería primero saber hace cuánto tiempo te dedicás a la clínica y de qué corriente sos?

B: Bárbaro, a la clínica hace 11 años, y soy conductis... no (jaja) y me dedico al psicoanálisis.

P: Muy bien, bueno, viste que yo algo ya te adelanté de la tesis, que en realidad voy a tocar el tema que tiene que ver con las sexualidades contemporáneas. Yo quería saber, si vos en tu trabajo en la clínica, veías que hay nuevos conflictos en relación a lo que son las nuevas sexualidades, los nuevos códigos, si considerás que hay cambios en la sexualidad?

B: Las nuevas sexualidades a que te refirirías?

P: Me refiero, sobre el tema del sexo, hablando de que antes se veía como algo tabú, algo que no se podía mostrar ni decir, mejor era esconderlo, y hoy en día es algo que hay que mostrar, hay que decir, o sea, como que el discurso de las personas, está hasta más sexualizado...

B: Claro, entiendo perfecto por donde viene...

P: es tal vez más una teoría en realidad, pero puede ser que a vos en la clínica te lleguen pacientes con ese tipo de conflictos, o si hay conflictos en relación a ese tipo nuevo de sexualidad?

B: Claro, en relación a eso que planteás, de que la sexualidad ahora se vive entre comillas de forma más libre, vendría por ese lado, o con menos supuestamente prohibiciones, claro... Bueno, lo que uno encuentra en la clínica o al menos en mi experiencia, es que por eso la sexualidad no deja de resultarle conflictiva al ser humano. La sexualidad sigue resultando conflictiva, por más que, yo que sé, a través de los medios de comunicación, de las redes sociales, de las conversaciones que uno escucha en boliches, pareciera que es más permisiva la sexualidad, digamos. Por ejemplo, que una mujer pueda acostarse con un muchacho en la primera cita y eso no es mal visto, o, con varios muchachos en una semana; que en apariencia haya más libertad sexual, o aparezca con menos tabú la sexualidad no implica que deje de resultarle conflictiva al ser humano. A nivel de la sexualidad tal como la considera el psicoanálisis, que es no como un sinónimo de genitalidad, sino de una forma

más amplia. O sea, que por un lado aparece eso, que la sexualidad sigue resultando conflictiva, y por otro lado, se ve una especie de ley que Lacan bromea con eso en determinado momento, que: “lo que deja de estar prohibido pasa a convertirse en una obligación”. No sé si me explico. Lo que en determinado momento, por ejemplo, pudo aparecer como una prohibición, el disfrute sexual ahora se vuelve un imperativo, que en algunos casos pasaría a ser un imperativo casi superyoico: es obligatorio mantener relaciones sexuales con asiduidad y el sexo en ese punto pasa a convertirse, el sexo genital, digamos, el coito, en un imperativo y una obligación superyoica. Y cuando el superyó se mete en algo, por lo general la complica. O sea, que eso también hace que la sexualidad pueda resultarle complicada. Porque antes podía ser mal visto, que una chica por ejemplo, tuviera una vida sexual activa, hoy en día parece que pasa a ser una obligación, tanto para una chica como para un chico

P: Perfecto...Y cuando vos dijiste “supuesta liberación”, “supuesta libertad”, a qué te referís con supuesta, en base a qué?

B: Supuesta...bueno, supuesta en el sentido.... es real, uno lo vé , yo trabajo con pacientes jóvenes, y se ve que de repente una mujer puede, o una chica joven puede experimentar de forma mucho más activa su sexualidad...Supuesta en el sentido de que sigue existiendo represión y tabúes en relación a la sexualidad. No es que hoy en día se practique la sexualidad de forma completamente libre. O sea, por ejemplo el sexo sigue siendo un tabú. O, siguen existiendo tabúes, siguen existiendo prohibiciones y siguen existiendo interdictos. Tal vez la actividad sexual, o lo que antes sería promiscuidad, hoy no es visto como promiscuidad. Pero siguen existiendo interdictos, en relación a la sexualidad. No es que no haya represión en relación a la sexualidad.

P: Bien. Vos mencionabas que la mujer tiene como más libertad,...

B: Si, ese cambio se vió sobretodo en relación a la mujer...

P: Y en relación al hombre? No sé si podés ver, o sentir algún cambio que haya en la nueva sexualidad, en la sexualidad genital..?

B: Claro, en relación al hombre, desde al menos en que he arrancado a trabajar hasta hoy, no he visto cambios.

P: No sentís que haya un conflicto...ellos no lo viven como un conflicto el mantener una relación?

B: Creo que el cambio más grande se ha dado sobre todo, en relación a la mujer, que de repente una mujer que tenía una vida sexual activa, antes era una puta, o se sentía culpable, o era condenada, y hoy en día eso no es sancionado socialmente...

P: Pero, eso que vos decías que ahora la sexualidad es como un imperativo, no le genera una presión al hombre?

B: Creo que sí, en muchos casos se vé en la clínica que se oficia como presión. Se vé en casos, por ejemplo, de una persona que rompió una relación de pareja y parece que tuviera la obligación de ir a acostarse por ejemplo, con alguien, de repente, no tanto porque sienta una necesidad... una necesidad está mal dicho, un deseo del momento, sino por un imperativo sexual, social, de que ya pasó x cantidad de tiempo y no tuvo relaciones sexuales.

P: Claro, esa era más o menos, la idea, tal vez, estuvo mal preguntada...

B: No no, está perfecto. Pero nuevas sexualidades me generaba la duda si iba por eso lado o iba por lo que ahora se llama, yo qué sé, trans, lesbianas, gay...por ese lado...

P: No no, no era por ese lado.

B: Pero, en mi experiencia la sexualidad sigue resultándole conflictiva al ser humano. Aunque a nivel de los medios de comunicación se pueda hablar con mayor libertad, o los padres puedan hablar con mayor permisividad entre comillas...Lo que yo encuentro es eso, que la sexualidad sigue resultando conflictiva, que siguen existiendo interdictos y tabúes en relación a lo sexual, y que en muchos casos, hoy si se ve con más fuerza, no sólo en relación a lo sexual, sino que lo que entre comillas sería el placer, pase a ser una obligación, que es propio del hedonismo posmoderno, digamos. No solo con lo sexual, por ejemplo, el viajar, ahora parece que es una obligación, un imperativo, que tome un nivel superyoico: "hay que viajar, hay que disfrutar, hay que pasarla bien, hay que salir mucho"...Y eso al aliarse o al ligarse al superyó, termina resultando, en muchos casos, conflictivo. Cuando pasa a ser vivido como un imperativo superyoico.

P: Bien, en cuánto a lo que es vivir en pareja, a lo que se apostaba tal vez...o sea, todo es en realidad una hipótesis, porque no se puede asegurar algo...

B: Si, eso me interesa también aclararlo, yo estoy hablando en líneas generales. Al trabajar a nivel psicoanalítico, se trabaja desde la singularidad...

P: Si, está bien, claro. Yo decía si existe un denominador común en todos tus años de clínica, pero claro, obviamente no podemos hacer una estadística de esto...no es la intención...

B: Claro, mi forma de trabajo no se basa en lo estadístico sino en rescatar siempre lo singular del sujeto.

P: La intención, la idea es rescatar que opinión te ha generado o que te has ido formando, pero no para generalizar...En relación a lo que es vivir en pareja, vos sentís que ahora, ya te digo todo pensándolo en los pacientes, o en realidad una opinión que vos tengas formada de la sociedad, porque vos como psicólogo tenés más herramientas como para poder opinar sobre los cambios sociales...El vivir en pareja vos ves que la gente lo vive ya como una condena con el tema de la libertad, o la monogamia? Esto relacionado a eso de que hay menos tabú con vivir el sexo, y el querer probar todo, y el que tiene más sexo gana...entonces eso, vos ves que puede llegar a limitar lo que es vivir en pareja. Y si esto ha sido un tema de consulta?

B: Claro, Lo que yo veo, al menos desde que empecé a trabajar hasta ahora, siempre ha resultado conflictiva. Digamos, en la relación de pareja, al menos es muy frecuente que alguien llegue al consultorio de uno, o inicie un análisis, por problemas de pareja, o por una ruptura de pareja, son desencadenantes frecuentes a la hora de recibir consultas. Si, ahora aparecen otras formas de relacionamiento. Ahora se escucha mucho lo que se llama, "el garche" (jaja)..De repente, te dicen, tengo un garche, que es una relación con una persona con quien simplemente se tienen relaciones sexuales, pero sin ningún tipo de compromiso, ni monogamia, ni fidelidad en juego, ni compromisos en muchos casos afectivos fuertes. Aparecen nuevas formas de vínculo. Pero los vínculos de pareja se siguen viendo...

P: Se siguen viendo...Pero,se puede decir que se siente como una limitación el apostar a tener una pareja...es una limitante? O sea, es algo que notás que se puede generalizar un poco más en comparación con antes...

B: Claro, sobretodo creo que ahí se ve, o al menos, en mi experiencia, lo que puedo observar yo, un cambio más grande a nivel de la mujer. La mujer creo que antes vivía como un imperativo el tener que vivir en pareja, o como una obligación o como única forma posible de formar una pareja y formar una familia, y hoy en día se ve que eso no es tan así. Hay mujeres que deciden tener una pareja formar una familia, y hay mujeres que pueden decidir vivir solteras, o tener otro tipo de vínculos. Pero el cambio más grande se lo ve sobre todo a nivel de la mujer.

P: Sí, hay autores que dicen que desde que la mujer entró al mercado, que tuvo que trabajar, y hoy en día es sinónimo de realización personal...entonces a veces, como que la pareja puede ir en contra de lo que es la realización personal , por ese lado si vos coincidís con esa idea?

B: Claro, y se ve sobretodo que la pareja no aparece hoy en día como un fin en sí mismo, que era un poco lo que se veía antes. Que había que salvar la pareja y la familia a toda costa. Hoy en día el disfrute personal, la entre comillas, felicidad personal, el placer o el bienestar, aparecen antes que la pareja. Lo que se ve es que si la pareja empieza a generar malestar, se rompe con mayor facilidad que antes. Tal vez, si se puede ver un menor valor de la pareja. Antes la pareja aparecía como lo más valioso, más allá de la felicidad individual.

P: Con el tema de las redes sociales, el Tinder por ejemplo, que es como un reflejo muy específico de lo que es la exposición absoluta, de que vos te metés en un mercado, te exponés para que te den gustar o no y ya de una, tenés una posibilidad especifica que se sabe que es para tener una relación con la persona...No sé si tenés una opinión sobre qué significa para vos eso, de qué tipo de amor se está hablando hoy en día, si hay un cambio en el concepto del amor?

B: Mi postura al menos es no tener una condena a los cambios sociales que van apareciendo. Yo soy muy crítico de los psicoanalistas que consideran los cambios sociales como patológicos, que tienden a psicopatologizar las modificaciones subjetivas. Porque frente a la aparición de un nuevo fenómeno social, de un nuevo tipo de subjetividad, la respuesta es encasillarlo, enmarcarlo en una cuestión psicopatológica o considerarlo una degradación,

una degeneración de lo que sería el vínculo sano que es el vínculo que uno vivió de repente de niño, o de joven, o que lo leyó de un autor. O sea, que al menos mi postura es tratar de observarlo como se tiende a observar en psicoanálisis, en tanto, desprenderse de prejuicios, valores morales, gustos personales. Obviamente eso produce, introduce un cambio en el relacionamiento sexual, de pareja y amoroso también.

P: Si, en realidad quería saber a qué merece este tipo de cambios en lo que es a la forma en relacionarse con alguien. No juzgándolo como lo otro es lo ideal y esto no...

B: Claro, lo que se ve más es lo rápido y lo inmediato. Bueno, por ejemplo, antes frente a una ruptura de pareja se veía un duelo largo en el que sujeto no estaba con ninguna persona, o pasaba más tiempo para reanudar su vida. Hoy en día se ve la inmediatez, se rompe la pareja y al poco tiempo de repente aparece otro, ya la persona está saliendo con otra digamos. Es una cosa más rápida, más vertiginosa...

P: y el compromiso es como menor...

B: Si, es lábil, por eso. Pero yo creo que eso no implica que los sujetos no se enamoren, o que los sujetos no quieran, son nuevas formas de vínculo. Mas basado en lo rápido y en la inmediatez. Y si tal vez hay una menor tolerancia a contactar con la angustia y el dolor de antes. Yo encuentro casi como un analizador de eso la canción de Marc Anthony: "vivir mi vida" o "vivir, vivir", que por algo pegó tanto a nivel social, que está hablando de una ruptura y dice que va a vivir, va a gozar, va a disfrutar. Como que no va a hacer un duelo y sentarse a llorar...Yo eso lo comparo a veces con lo que eran las canciones que estaban de moda en los '90, en los '80, que eran las baladas en las que el sujeto lloraba por la nena, o la mujer que lo había dejado, las canciones pop de los '80, que había al revés, como un regodeo o un disfrute en llorar o en lamentarse porque había perdido a su chica, a su nena, a su baby en inglés no? O, lo que eran los tangos de la primera década del siglo XX, "la percanta que lo había amurado" y el estar llorando y estar sufriendo por una pérdida amorosa. Ahora lo que uno escucha, sobre todo en las letras de canciones, es "bueno, me dejaste pero yo voy a disfrutar la vida", no me voy a quedar a llorar o a hacer un duelo tal como lo describía por ejemplo, Freud, en "Duelo y

Melancolía". Hoy en día más que el trabajo de duelo que describía Freud, se ve en muchos casos la sustitución. Frente a una pérdida, sustituir o tapar eso con otra cosa. Que no sé si está mejor o peor, sino que es una nueva modalidad... Por eso, a mí me interesa mucho no caer en una cuestión de predicador, o de marcar que estaría bien a nivel social, o caer en lo prescriptivo. Al menos yo veo lo que si hay es una cuestión de vertiginosidad frente a una ruptura de pareja inmediatamente aparece una nueva persona, a sustituir o a tapar el objeto perdido.

P: Si, mi interés es analizar en realidad a qué respondía eso, ese nuevo tipo de vínculo...

B: Claro, tu preguntabas, por eso, el Tinder promueve eso instantáneo. O sea, rápidamente, con un clic, o, con un me gusta, ya se establece la relación con una persona. Esa cuestión vertiginosa y tal vez más fácil que antes...

P: menos compromiso también?

B: Si..

P: Bueno, que papel consideras vos que juega hoy en día la familia dentro de los que son las relaciones, dentro de la sexualidades?

B: La familia en qué sentido, de origen o...?

P: SI, la familia de origen en lo que es una persona que quiere tener una relación con alguien? O sea, qué papel juega hoy en día hablando de que antes tal vez era más patriarcal?

B: Claro, no no, la caída del patriarcado se la ve, sin duda. Claro, es muy singular el peso que tiene la familia para un sujeto. Ojo, que haya una caída del patriarcado no quiere decir que determinados imperativos familiares no tengan peso en un sujeto. No sé si me explico?

P: Si, volvemos a eso de qué es singular...

B: Es muy singular y creo que en muchos puntos en lo que uno ve trabajando con sujetos en clínica, es que se tiende a estar mucho más marcado por imperativos familiares de lo que uno cree. Uno puede creer a nivel yoico, o a nivel consciente que está muy poco marcado por lo familiar, o muy desprendido de eso, y de repente pase que en un análisis, hablando, analizando cosas, trabajando aspectos de uno, se encuentran que hay imperativos que vienen de lo familiar que está operando en uno, sin que uno lo

sepa. Por más que uno pueda estar distanciado de su familia, o ver poco a su familia de origen. Pesan a nivel inconsciente estoy diciendo, es lo que uno ve trabajando psicoanalíticamente. Pesan sin que el propio sujeto lo sepa.

P: Bien, bueno. Ahora en realidad te quiero consultar sobre el tema de las histéricas o de las histerias. quería saber si has podido observar cambios en las histéricas descritas por Freud con las de hoy en día, o sea desde lo sintomatológico, etc?

B: SI, a la hora de trabajar en clínica yo trato de trabajar sin escuchar una psicopatología si no escuchar a un sujeto. O sea, no escucho nunca a una histérica o a un histérico, si no a un sujeto que viene a desplegar un discurso y trato de escucharlo en su singularidad, o sea que trato de no escuchar específicamente a una histérica. O no decir: ahora estoy trabajando con una histérica o estoy trabajando con un obsesivo.. Eso para mi es vital en mi trabajo clínico. Escuchar a un sujeto singular y no tamizarlo por un rótulo psicopatológico. Pero si, el mecanismo que describe Freud, histérico, por ejemplo, hablar a través del cuerpo, o el hablar a través de un síntoma, se lo ve exactamente tal como lo describe Freud. Por ejemplo, ver como lo describen los clínicos de hace 100 años, 80 años u 90 años. Un ejemplo de eso son los Panic Attack. Los panic attack se los podría ver en parte como equivalente a lo que son los ataques histéricos de fines del siglo XIX, principios del siglo XX. O sea, que se está hablando a través de determinado síntoma. Lo que yo sigo viendo es, tal como lo describía Freud por ejemplo, es al sujeto hablando a través de su síntoma, diciendo cosas que ni siquiera sabía de él mismo, o que le están resultando conflictivas, lo están angustiando a través de un síntoma que puede ser un síntoma histérico por ejemplo. O sea, uno ve que los síntomas siguen hablando.

P: Bueno, eso era en realidad lo más importante de analizar...

B: Claro, eso yo lo veo tal cual esta descrito en los textos de Freud. El síntoma hablando de un malestar del sujeto, de algo que angustia al sujeto, de un conflicto singular de ese sujeto.

P: yo lo quería relacionar en sí, habiendo menos represión sexual, en una histeria de hoy, tenga otra sintomatología, o más leve...?

B: No, por ese lado en absoluto. Yo creo que sigue habiendo represión sexual. Si bien hay más permisividad para practicar la genitalidad, de todas formas, hay una cantidad inmensa de aspectos sexuales que están reprimidos. A nivel incestuoso, en muchos casos lo que tiene que ver con lo homosexual, lo parricida, o sea, siguen habiendo aspectos sexuales reprimidos. Si bien, por ejemplo, hoy una chica puede mantener relaciones sexuales con varios hombres sin ser etiquetada de puta, yo que sé, hasta hace muy poco, hace 10 años, capaz eso no era tan así.

P: Bien, en realidad era básicamente eso, si notabas que hubo algún cambio en lo que describió Freud...

B: No, lo que veo es que si sigue existiendo represión de la sexualidad tal como Freud la entiende, o tal como la entiende el psicoanálisis. Sexualidad no como sinónimo de genitalidad.

P: Perfecto. Algo más que quieras agregar?

B: En principio no, no.

P: Muchas gracias por tu tiempo!

Anexo 2: Entrevista a Jorge Bafico (31-08-15)

P: Bueno, Jorge, primero antes que nada quería saber hace cuantos años hace que trabajás en clínica y desde cuál corriente trabajas?

J: Trabajo desde el año 93, o sea que hace 22 años. Y trabajo en psicoanálisis desde la orientación Lacaniana, respondo a la línea de Miller.

P: Perfecto. Bueno, como ya te estaba adelantando el tema de la tesis en la que voy a trabajar tiene que ver con los cambios en las sexualidades contemporáneas (asumiendo que hay cambios) y quería saber tu opinión acerca del trabajo en clínica, si en tus pacientes has visto modificaciones justamente en la forma de vincularse, hablando de las relaciones amorosas, teniendo en cuenta que seguramente tus pacientes vienen a hablarte de historias de amor, historias de sexo... Qué opinión tenés sobre esto?

J: Si. Y si, el mundo ha cambiado en los últimos 20 años, sin duda, hay 2 paradigmas me parece que han cambiado, uno es: "hasta que la muerte nos separe". Ese paradigma ya no corre, o sea, la gente se deshace mucho más rápidamente del otro que antes, producto de cambios. Los antropólogos plantean que en los últimos 30 años el lugar de la mujer en la sociedad cambió más que en los últimos 3000. Eso te da una pauta de que la mujer ya no es la misma que hace 40 o 50 años atrás. La mujer es un ser independiente económicamente. Vos date cuenta que hace poco más de 100 años que la mujer tiene derechos legales. Cuando se hace la constitución de la República en el 1830, la mujer no existía como figura jurídica. No podía votar, no opinaba. Hoy, el mundo se está transformando donde lo que se encuentra es una feminización de los hombres y una virilización por el lado de las mujeres. Las mujeres toman a cargo puestos, trabajos iguales, se hacen sentir y oír de otra manera, lo cual, no es ni bueno ni malo, es que el mundo está cambiando. En ese punto el paradigma del amor y de lo sexual, cambian. Otro de los cambios del paradigma del amor hasta que la muerte nos separe, es el pasaje de lo íntimo a lo público. Hoy la gente cuenta lo que le pasa públicamente, lo escribe, lo publica en las redes...

P: antes cuando el sexo era algo tabú que había que ocultarlo, hoy tiene que exponerse...

J: hoy el sexo no es un problema, o sea, nadie te va a venir a cuestionar por tus problemas sexuales, muy difícil. Hoy el problema puede ser que una persona con 20 años no haya tenido una relación sexual. Antes había todo un modelo victoriano que tenía que ver con la represión sexual, hoy ese modelo no existe, hoy la sexualidad no es un problema... Genera otro tipo de cosas, otro tipo de vínculo, donde tener relaciones con alguien no es un problema, tener relaciones homosexuales y heterosexuales no es un problema. Hoy los modelos han cambiado. Antes era el hombre y la mujer, hoy es: el hombre y hombre, la mujer y mujer, el hombre la mujer y el hombre, o sea, que todo es válido todo es posible. No hay categorías sexuales. La otra vez decían, me contaba una psicoanalista en una conferencia, que en Facebook en EEUU, en el perfil, te dan más de 50 posibilidades sexuales. O sea, vos te podés definir de una cantidad de maneras.

P: claro...

J: entonces todo eso genera cambios, en la sexualidad, en la demanda de análisis, en la forma de amar... Hoy el mundo está desatado! Todo el mundo quiere ser feliz, quiere disfrutar, ser auto erótico en su modelo y de a poco intenta lograrlo. Indudablemente habla de que el mundo cambió.

P: hay un imperativo, que es justamente eso que hablabas, el disfrutar, el goce...

J: hay que gozar. El imperativo de hoy es: hay que gozar! No importa cómo, hay que ser feliz. Los niños están todo el tiempo atrapados en dispositivos, a tal punto de que a mí me llama mucho la atención de que ahora los niños ni siquiera juegan ya. Ven tutoriales de cómo se juega! Eso ha tenido un éxito tremendo en las redes. El chiquilín lo que es, es un objeto pasivo que está mirando cómo alguien teóricamente juega, o sea, ni siquiera juega. Todas esas cosas generan cambios en la subjetividad. Es en lo que estamos tratando de pensar. De hecho, yo me voy ahora jueves a un congreso en San Pablo que se llama: "El imperio de las imágenes".. Qué es esto de la imagen, de lo fuerte de las redes, esto de... Tinder?

P: sí, exacto...

J: Allí uno elige su partener, elige según las características que tiene...

P: si, eso era un ejemplo que te quería traer, a qué responde esto del Tinder que es un dispositivo en el que vos...

J: Somos objeto de consumo. Nos hemos vuelto objetos de consumo. Entonces tu elegís lo que querés. Como te compras ropa en internet, te compras un partener en internet. Lo elegís, lo alquilas un rato, lo usas, lo tirás, te sirve, no te sirve. Ves que características, o sea, uno no puede comprar a alguien únicamente por las características porque nunca son así. Sin embargo, uno establece un vínculo con el otro, se empieza a enganchar y empieza a armar su mundo en base a eso.

P: Bauman define a las nuevas relaciones como amores líquidos...

J: si, perfectamente, líquido todo es líquido, es todo rápido, es todo en donde el sujeto se está volcando al objeto...Ahí tenemos un problema.

P: Con la caída de la sociedad patriarcal en comparación con la sociedad a partir del capitalismo salvaje...esto tiene que ver con el cambio en las relaciones?

J: Si sí. Se llama el cénit del objeto a, lo llama Miller. Es el imperativo del objeto como lo que colma la felicidad. Entonces nos hemos convertido en eso. Ahora la felicidad está en un objeto. Antes la felicidad estaba dada por el lado del bien: "tú vas a vivir esta vida, si hacés las cosas bien, tendrás el acceso al cielo, al paraíso" Es lo que te prometían, hoy en día nadie cree en el paraíso. El paraíso, te dicen, es ahora. Tenés que disfrutarlo todo el tiempo. Entonces eso, indudablemente, habla de un sistema subjetivo que ha cambiado.

P: Qué pasa en la clínica con esto? O sea, se estudia al sujeto desde la singularidad, o hay que estudiarlo, o analizarlo, desde la globalidad?

J: Hay que estudiar con la singularidad, del sujeto y su propio recorte, pero sin dejar de tener en cuenta los fenómenos sociales que los atraviesan, los significantes de la época. Indudablemente lo que más se ha dado son patologías no que tengan que ver con la represión sexual, si no patologías que tienen que ver con el acto: bulimia, anorexia, adicción, depresión, violencia...

P: Eso mismo te quería consultar, se ven nuevas patologías hoy en día?

J: Nuevas manifestaciones clínicas. O sea, la histeria sigue existiendo lo que pasa es que se transforma en otras cosas, según el DSMIV, trastornos

disociativos, trastornos somatomorfos, trastornos histriónicos, trastornos borders. O sea, no es que cambian, mutan su presentación clínica, muestran otras cosas. Hoy nadie va a delirar con Napoleón, hoy van a delirar con el racismo, con Al Qaeda, con el fanatismo, con la sexualidad, con los significantes que imperan hoy. Ahora justo, estoy preparando para mañana en la tele, en la columna esta de Canal 12 que tengo, voy a hablar de Flanagan, que es el tipo que mató a sus ex compañeros. El tipo un paranoico, que toma elementos de la realidad del momento: el racismo, la sexualidad, el acoso. Toma de ejemplo otros atentados, otros asesinatos en masa, es complejo!

P: Me podés especificar para que quede mejor puntualizado, las diferencias entre las histéricas de Freud con las histerias de ahora...

J: yo creo que las histéricas de Freud, giraban sobre la sexualidad y el amor al padre, como muy claramente un padre realmente existía. Hoy las histéricas encuentras que los padres no existen, de los padres como en el tiempo de Freud, la época victoriana. Entonces su manifestación empieza a pasar más por el lado de la insatisfacción en el cuerpo, por el lado de las anorexias, las bulimias. De la insatisfacción, hay mujeres que nunca encuentran el amor, que no les dura nada, las mujeres de Facebook, que se quejan de los hombres, que se muestran muy poderosas pero al mismo tiempo son muy débiles. Yo creo que la presentación comienza a pasar por ese lado, más que por el tema de la sexualidad, la represión, la frigidez y los síntomas en el cuerpo de la histeria: los desmayos, la despersonalización...

P: No se ven entonces como en la época de Freud...el ataque de pánico puede relacionarse con eso?

J: Bueno, es una de las posibilidades el ataque de pánico. No es exclusivo de la histeria pero si son patologías modernas en el sentido de que la sociedad se apropió de ellas. La palabra depresión, la palabra bipolaridad, la palabra anorexia, fibromialgia, son todas palabras que más o menos tiene en cuenta y hasta en los efectos se identifica. La histérica es ideal para eso, en identificarse con el síntoma del otro. Mucho más cuando alguien le propone un síntoma como la anorexia, la depresión, la fibromialgia, ataques de pánico.

P: La difusión a través de los medios, de este tipo de patologías, puede incidir?

J: Por supuesto, sin dudas, como inciden los crímenes, como incide...el hecho este que te decía, este Flanagan en realidad queda ..Cuando el vé en la tele, los homicidios en una Iglesia de Dylann... (no me acuerdo ahora el apellido), Roof creo que era, él dice: "esto quiero hacer yo". Él lo toma de los medios, es interesante eso.

P: Bueno...Se ama de otra manera entonces?

J: Yo creo que el modelo ya no es el mismo. El modelo no es por el lado del sufrimiento y la recompensa y el modelo de la familia..."Lo primero es la familia" como decía Francella, ese modelo ya no existe. O sea, hoy lo primero no es la familia, y ese es un problema.

P: Entonces, hay una diferencia en la influencia que puede tener la familia de origen en una relación?

J: En qué sentido?

P: Por ejemplo, una hija cuando quiere mantener, un vínculo, una relación, con un hombre o una mujer, con respecto a la familia de origen, qué tanta influencia puede tener en eso?

J: Sigue teniendo influencia, más allá de que sea un modelo ensamblado, o sea una familia que se rompió, fragmentada...pero somos producto del tiempo. O sea, hoy que un adolescente venga con una novia y se quede a dormir, está dentro de los parámetros sociales, nadie se va a escandalizar demasiado. Capaz que alguna familia es más dura, más rígida, pero hace 40 años esto era impensable. O sea, a nadie se le pasaba por la cabeza que un adolescente llevara a su novia a dormir a la casa.

P: Claro, si eso se mantiene es en la singularidad de la familia pero en lo general se vé más...

J: Hace un tiempo atrás un padre le pegaba a un hijo para enseñarlo, para corregirlo, y eso estaba bien visto, nadie podía decir nada. Hoy, me acabo de enterar el sábado, que en el código de Argentina, hay una modificación en dónde está prohibido pegarle a un hijo, se ha legalizado. O sea, que si hay un padre que le pega a un hijo, es denunciado, va preso por maltrato. O sea, qué antes no pasaba? Pasaba, solo que no tenía el nombre de maltrato infantil, violencia doméstica, violencia de género.

P: Tal cual!...Bueno, hay una frase de Wilhelm Reich que dice que: “cada sociedad construye los rasgos del carácter que necesita para sobrevivir”, qué reflexión te merece?

J: Totalmente de acuerdo, uno se adapta, si no se adapta, enloquece. Las modas, la forma de vestir por ejemplo. Yo me acuerdo hasta el día de hoy, un problema que tuve en la facultad, yo me visto bastante formal, estaba de traje casi siempre y de corbata. Un día voy a dar una charla a la facultad, yo era docente, fui a dar una charla a un grupo, y había un alumno que estaba molesto, molesto, molesto. Al final se le pasó y le pregunté que le había pasado. Dice, “yo pensé que eras de Marketing vos”, por cómo estaba vestido. Porque claro, si vos te ponés a pensar, si vas a la facultad de Derecho y tengas un docente de traje, no te llama la atención, te llamaría ver a un docente con jean. Yo la otra vez fui a dar una clase a la facultad y antes había un docente dando clase que estaba de pantalón deportivo. A mi parece un horror. Pero ta, tiene que ver con eso, un micromundo como es la facultad de Psicología, tiene como sus estereotipos en cuanto a la moda de cómo se viste la gente. Entonces ver a un tipo de traje como que te llama la atención, de repente en otra facultad es lo más normal del mundo. Por lo tanto, estoy de acuerdo con Reich.

P: Bien...Predominan otros mecanismos de defensa hoy en día?

J: Yo creo que hoy el sujeto se reprime menos. Por eso las patologías de la trasgresión y del acto es tan fuerte.

P: Si, se ven muchos más pasajes al acto.

J: Mucho más. Muchos más sujetos violentos con dificultades de controlar, de reprimir, mucho más querellantes. Muchas más quejas en cuanto a satisfacción, muy demandantes.

P: Menos paciencia, menos control...

J: Menos paciencia, si sí. Uno quiere ya ser feliz, uno reivindica eso, lo reivindica al otro, quiero que me hagas feliz.

P: Esa reivindicación que pide la sociedad, ese imperativo al goce, influye entonces en el cambio en las histerias?

J: Totalmente. En todos, en la histeria también.

P: Bien...Bueno, no sé si querés agregar algo más?

J: No, que tengas mucha suerte en tu tesis, porque es interesante. Tenés que leer mucho a Miller, "El otro que no existe y sus comités de ética", ahí tenés mucho de esto. Ellos en el año 97 empezaron a ver todo esto, qué está pasando en el mundo. Lo que está pasando es que el otro no existe. El otro antes era un Dios, un cura, un padre, una madre. Se caen los padres y eso genera cosas. Si a un niño no le podés poner un límite, bueno, es complicado. Uno ahora ni tiene ni las herramientas porque no se siente fuerte como padre. Entonces negocia con el hijo, lo quiere hacer amigo, salen juntos, se sacan una foto en un recital, en un baile...los niños no quieren ser amigos de los padres, los padres queremos ser amigos de los hijos...

P: Bueno, muchas gracias por tu tiempo!

Anexo 3: Entrevista a Octavio Carrasco (07-09-15)

Antes de comenzar la entrevista me consulta específicamente por el tema de la tesis, los puntos a desarrollar y la bibliografía a utilizar. Vale aclarar que por ese motivo Octavio ya comienza desarrollando una respuesta sin una pregunta inicial previa.

P: Antes que nada gracias Octavio por acceder a la entrevista. Para comenzar contame hace cuantos años trabajas en clínica y desde qué corriente?

O: Yo trabajo desde hace 23 años, soy psicoanalista de la escuela Freudiana, y ta, en clínica hace más de dos décadas...

O: Bueno, en relación a la pregunta, yo te explico, yo estoy trabajando en una tesis de maestría este tema, desde otro enfoque, pero más o menos hay puntos de contacto. La primera variación, diferencia en lo que tiene que ver con las histerias descritas por Freud antes de estar con Charcot o Janet, de cierta manera ya es una bisagra entre lo que eran las descripciones de las histerias anteriores a él, un poco tiempo antes, por ejemplo la histeria descrita por Chacot y montada en los espectáculos de hipnosis que él hacía, es diferente en lo que vas a encontrar ya como descripción y como descripción y conceptualización en las histéricas de Freud. Hay pequeñas diferencias que van a ir ensanchándose más. Lo mismo con lo que tiene que ver con la cantidad de casuística importantísima que desarrollo Janet, en el siglo XIX principios del siglo XX, con lo que se encuentra Freud. Freud se va a encontrar y va a poner énfasis fundamentalmente en lo que llama las pequeñas histerias. Las pequeñas histerias fundamentalmente tenían que ver con lo que es un rasgo contemporáneo de las neurosis con una suerte de facilidad para la conversión somática. Tener síntomas somáticos que, fundamentalmente lo que va despejando Freud, es una relación complicada al deseo. Al deseo en su expresión sublimada, en relación con los otros, y el deseo en su expresión más genital. En tanto se ubica allí en una posición problemática, la histérica mujer en tanto, tiene que encarnar el lugar de ser un objeto de deseo masculino, y no solo masculino, sino que pasa a ser cada vez más, durante el siglo XX y lo que va del siglo XXI, pasa a encarnar un lugar bastante cosificado, bastante rígido si se quiere, que tiene que encarnar en tanto ser el objeto de deseo erótico. No estoy diciendo que el hombre no lo sea, pero en mucho

menor medida en tanto objeto. En tanto objeto que tiene que cumplir ciertas expectativas sobre todo, estéticas. Eso quizás sea como el lector más complejo; el tener que asumir una idealización de la feminidad que siempre está en cuestionamiento. Pero que este en cuestionamiento no quiere decir que sea absolutamente libre, al contrario, lo que se encuentra es más bien un lugar restringido: tiene que ser eso. Por el lado del hombre también hay variaciones restrictivas y a veces sofocantes, que tienen que ver con cuál es el ideal de masculinidad que tiene que cumplir sobre todo en este tiempo donde es condición necesaria la realización del deseo femenino.

P: O sea, en el cambio en las sexualidades contemporáneas hay una incidencia entonces por ejemplo, en el imperativo del goce que pueda tener también en el hombre?

O: Exacto. A ver, una preocupación si uno imagina lo que es una suerte de imperativo por ejemplo, en los tiempos de Freud, no hay una preocupación entendida en los hombres si su mujer tenía un orgasmo, o si una pareja, no? Pero si se trata de en el orden de otra relación pero más referido al amor de pareja, erotizado, si importa. Y ahí pone justamente en cuestión, también la función ideal de macho en tanto virilidad, en tanto la posibilidad de complacer amor. Los dos comparten la dimensión de objeto, Uno que tiene que ser objeto a la vista, y otro que tiene que ser en el orden de cumplir ciertas expectativas, como el himno: "sabremos cumplir", bueno, ahí está la pregunta...

P: Cuando decís objeto a la vista se lo puede relacionar con el imperativo que hay hoy con el tema de la imagen?

O: Claro, exacto, si si..

P: Eso, genera algún cambio en la sintomatología de la histeria?

O: Si, primero, el cambio fundamental me parece que ahí comparto con la línea de investigación de Reich que en un momento cita esto, tiene que ver con la variación fundamental de las pequeñas histerias que describe Freud, por donde va a seguir gran parte de lo que es el problema de la salud mental del siglo XX, más que por la dimensión de las conversiones somáticas y espectaculares, como parálisis, cegueras, disfunciones raras, siguen existiendo, siempre han seguido existiendo, pero no es la influencia fundamental por donde ha ido, si se quiere, evolucionando la neurosis.

P: Tal vez no hay tantos ataques histéricos?

O: No, no, más bien entran a ubicarse en lo que es la dimensión de lo que es como una alteración, de lo que hablábamos recién, una posición de objeto, porque hay que mantener una satisfacción del deseo, fundamentalmente las evoluciones psicopatológicas en lo que tiene que ver con el carácter. El carácter explosivo, un carácter cambiante, el carácter del capricho, que genera como una manera infantil de relacionarse con el otro. Desde qué lugar fundamentalmente? Desde el lugar de la demanda absoluta.

P: Una demanda de amor infantil.

O: Exactamente y donde el otro tiene que estar, digamos, a la altura de eso que aparece como demandante. Tiene que reconocer al sujeto de su valor solamente en tanto es.

P: Y a una eterna insatisfacción también...

O: Exacto, a una eterna insatisfacción.

P: Hay autores que hacen referencia a que hoy en día la anorexia, la anorexia puede ser un caso, y otro, los ataques de pánico, pueden estar relacionados con la sintomatología de los ataques histéricos...Coincidís?

O: Si si. A ver, la sintomatología en la histeria es tremendamente proteiforme, qué quiere decir? Que siempre está cambiando. Porque lo que le falla, o la potencia de la histeria, es la capacidad para identificarse, o no tener nunca claro cuál es su ser. Entonces en esa dimensión de la posibilidad de identificarse, siempre está a la moda, siempre está al último limite cuál es ese último limite, o el primero siempre? El cuerpo, el cuerpo erogenizado. Entonces se producen, los ataques de pánico, con cierta recurrencia. No sorprende para nada que venga en la somatización en eso que se llama la conversión somática que deriva de un dolor de lo emocional y te duele algo. La cabeza, la barriga, el pecho, una pierna, algo te duele, una contractura...Básicamente te diría desde el psicoanálisis, desde una posición donde el sujeto tiene algún dolor en el cuerpo, algo le duele, alguna algia, algún dolor más o menos histórico, es decir que el sujeto ya tiene una relación libidinal con ese dolor, pero tiene una suerte de circulación interna dentro del propio cuerpo holístico en relación al otro, siempre. Por la vía de lo que escuche, por la vía del pensamiento, por la vía de la imagen, por la vía del recuerdo, por la vía de lo que va a pasar,

sobretudo en el orden de “va a pasar eso terrible que tengo”. Y ahí viene, casi si se quiere en el orden de la experiencia del morir. Entonces, en esa ruta, los síntomas van a estar, van a ser variados en relación a un dolor en el cuerpo, siempre va a haber un dolor en el cuerpo en la histeria, que hoy en día está bastante controlado con los super analgésicos que se venden. La competencia en analgésicos que hay de compra libre y rápida, es casi como la demostración inversa de esto que estamos hablando, antes no los teníamos. Entonces la demostración inversa quiere que los medicamentos que más se venden en el Uruguay, por ejemplo, son los analgésicos. O sea, el cuerpo duele. Eso es histeria? No. Que el cuerpo duele, la erotización de ese dolor, eso es un rasgo de histeria.

P: Bien. La mediatización de estos temas, la anorexia por ejemplo era un tema que hace un tiempo, todos los días se veía en la tele, los ataques de pánico...genera una reproducción en la gente?

O: La hipótesis de los sociólogos, no? Si claro, es la hipótesis de los sociólogos. Un caso o una situación, aparte es interesante para pensarla, es como acá en Uruguay, se prohibió informar sobre suicidios. Y se operaba bajo la teoría de que si vos difundis los suicidios se produce un contagio. Eso se cambió, hace dos gobiernos, a partir del primer gobierno de Tabaré Vázquez, se cambió y se pudo informar porque supongamos que se obtienen beneficios, como prevención. Pero para Argentina por ejemplo, siguen sin registrarse los suicidios, por toda la cuestión de la iglesia católica. Pero acá, no por una cuestión católica, si no por una cuestión sociológica se suponía que producía una especie de contagio. No sé, hoy se informa y la tasa es bastante alta, pero no sé si más alta que antes. Eso es una incertidumbre que tendría que haber un uso estadístico para sí puede acercarse a eso.

P: Si, por eso, la pregunta es solo como hipótesis para poder pensar, porque no se puede hacer una estadística de eso...

O: Esto que te digo es de observación clínica que tiene que ver con experiencia en la clínica y experiencia de vida, de la vida como la vivimos acá. Es decir, si hay una regla de la frecuencia del uso del analgésico tiene que ver con una relación inversamente proporcional a lo que es el dolor. Si hoy día se compra

mucho analgésico hay mucho dolor; obvio, hay distintos tipos de dolor por población envejecida...

P: Hay menos tolerancia tal vez, apenas siento algo ya tomo un analgésico...

O: Exactamente. Por lo tanto, la vía de evolución, no estoy diciendo que eso no exista, existe también, pero la vía más destacada y la más urgente es esta dimensión de la irritabilidad del deseo, o dicho de otra manera, la dificultad para producir situaciones deseantes, por ejemplo, para poder tener una relación de pareja, o una relación familiar sin tanta violencia doméstica. O por ejemplo, una relación laboral que siempre aliena del punto de vista económico, pero algo sí que permita que el sujeto no sucumba a lo que son las exageradas, cada vez más demandas. A ver, cada vez hay que trabajar más para ganar menos, cada vez tener que tener una pareja porque si o sos un infeliz, tener que tener ...tenés que..

P: Bueno, con respecto a eso, enfocándonos más en las sexualidades, en las formas de relacionamiento, que diferencias más relevantes ves hoy en comparación, es decir, estamos hablando del capitalismo salvaje no?, con la caída del patriarcado, qué diferencia ves más importante?

O: Bien, primero, eso que vos decís es importante, es lo central de lo que vengo trabajando, pero voy a precisar lo siguiente, el psicoanálisis es hija de un tiempo. Es una disciplina surgida de la medicina, surgida de lo que es, más que de la procedencia, porque Freud era médico, porque el campo clínico sin duda que enmarca su funcionamiento hasta el día de hoy, más que eso, el psicoanálisis es producto, es un síntoma social de un momento determinado que tiene que ver con la justamente caída del patriarcado. Esa es mi lectura, que no es solo mía, es mi lectura que hago de Freud, y algunos autores lo planean específicamente así. El propio Lacan en 1936 en un artículo que se llama La Familia. Es decir, la caída del patriarcado quiere decir, justamente, si es que alguna vez existió como lo imaginamos, tiene que ver con que la figura del padre como representante de la ley, como representante del deber, también como representante de la habilitación, hace de su lugar un lugar necesario pero imposible, que genera más que líneas de normativización hacia los hijos, o de estabilidad económica o emocional, más que eso se destaca por lo contrario. Por las arbitrariedades que ejerce, por las impotencias a las cuales está

expuesto, por su dimensión cada vez más impotente como de padre humillado. Y eso no como un accidente, si no como algo estructural, o sea, estructural como un nombre más, un nombre.

P: A qué te referís con padre humillado?

O: Padre humillado tiene que ver justamente con la posición muy clásica en nuestra sociedad ya desde hace un tiempo, que el padre está pero no está. El padre sostiene más a veces como de esclavo, que protesta históricamente, a veces desde un lugar de “emperador niño”. El padre que aparece en nuestro tiempo se asemeja más que al rey sereno, soberano, o al dios sabio, más bien a veces actúa como un niño desesperado.

P: Y a veces, más que tener ese lugar que tuvo antes, el padre quiere ser más amigo de los hijos por ejemplo...

O: Bueno, podría ser. El problema está justamente en la dimensión de que necesariamente no es la ley, él también está atravesado por la ley. Es otro más que también es humillado necesariamente. Eso a nivel de lo que tiene que ver con el normamiento de las conductas, al padre del patriarcado, no se lo puede desobedecer o si se lo desobedece también paga las consecuencias. No hay más alternativa, o hacés lo que te dicen o te vas. Ese sería como el padre de una familia nuclear. El patriarca que puede ser el abuelo hasta tercera generación hacia abajo, o de la tercera generación hacia el costado puede ser también, no todos los padres de la familia. No tiene nada que ver el patriarca antiguo, romano, con el padre de la familia nuclear. El padre de la familia nuclear básicamente, de clase media, popular o ricos también, es él, su mujer y los hijos. Es la familia reducida. Si bien hay una extensa parentela, en muchos casos no, o sea, no es universal por decirlo así, generalizable. Si es más generalizable la situación de la familia nuclear en que es muy diferente la figura del patriarca que realmente definía la vida o la muerte de toda su tribu, donde ahí había varios, ni siquiera habían varios padres pero había un solo rey que tenía que ver más con una estructura política. Eso en cierta manera ha quedado más relevado por lo que es la figura del monarca y en parte entonces la idea imaginaria política que se transmite en las sociedades saliendo de la edad media hacia el despotismo ilustrado es que cada padre es como un pequeño rey. Que imparte una ley, protege, da la vida pero no da muerte. Ahí

ya hay un primer derecho que antes tenía el padre, pero ya el padre moderno de la revolución Francesa ya no tiene, aunque lo haga, pero ya no tiene derecho. El único que tiene derecho a dar la vida o la muerte es el rey, se acabó, y el ejército. Hasta que ese lugar del rey queda en un espacio como del poder político vacío. Tiene que ser necesariamente vacío. Que se vaya ocupando alternadamente o de lo contrario son dictaduras. Pero en el sistema republicano implica que ese lugar que estaba saturado por el rey pasa a ser un lugar vacío, pasa a ser el lugar de la ley. Como algo que nos trasciende. En algún sentido, todos estamos atravesados por la ley, en esencia todos estamos protegidos por la ley y humillados por la ley, o sea, no estamos ajenos, y el padre tampoco. En ese sentido, si se quiere un detalle más común y corriente, el padre no está. "Dónde está papá? Y está mirado tele" trabaja y mira tele, no habla nada. Entonces toda la circulación de la palabra, circulación de los afectos, corren por otro lado.

P: En cuanto a los vínculos de una hija, hoy en día la incidencia que pueda tener un padre obviamente es notoriamente distinta...?

O: Claro, Humberto Eco habla en determinado momento del matriarcado americano. No sé por qué decía americano porque en realidad toma el modelo italiano, que tiene que ver que la madre es la aduana de todos los afectos, y de las palabras, los recursos económicos, de los permisos y de las prohibiciones, la madre es la que ejerce la función paterna desde su deseo, usando la ley del padre, usando la palabra del padre. Entonces tenés que, en las familias contemporáneas, nuestras, por ejemplo uruguayas, quien ejerce la función paterna es la madre, invocando la voz del padre. O la ausencia del padre, invocando un lugar tercero que es la ley. Ente vos y yo hay algo que es la ley que ordena las cosas. Y tenés que ir a la escuela y estudiar y complacerme a mí, esa es la función paterna aplicada a la madre. Eso por un lado, ahora, lo otro que vos decís, que es central en relación a qué ha cambiado en la expresión de la sexualidad sobre todo en lo que son mujeres y también por consecuencia de lo que hablábamos al principio hay algo del orden de lo que se frecuenta como una represión sexual. Represión sexual que hay que verla en dos sentidos. En el sentido estructurante donde el sujeto puede en cierta manera, reconocer en él lo que es socialmente permitido y lo que no; por

eso la represión no es solamente una cuestión íntima, en las representaciones pulsionales, si no que fundamentalmente, represión en relación a lo que es permitido y aceptado socialmente, en lo que diríamos hoy, lo que es políticamente correcto. Y en eso el movimiento siempre va a variar y va a mantener una estabilidad. En los tiempos que empieza el psicoanálisis, por ejemplo en el tiempo de Anna O, en Estudios sobre la Histeria, en todos esos casos, hay una constante, todos los historiales que están ahí planteados, incluso los que están señalados como notas al margen, no son solo los cinco casos, en todos, la mayoría de ellos hay una constatación del orden de una abstinencia sexual como práctica. Los sujetos tienen una práctica sexual que va desde el autoerotismo más clásico más masturbatorio, hasta una suerte de diagnóstico con el síntoma, es el caso sería de conversivos o de carácter. Por ejemplo en Anna O tenés las dos cosas, el más destacado es el desdoblamiento de la conciencia. Una era la que era antes: amable, simpática, y otra, era insoportable, pesada, desagradable, injuriosa. Esa era la disociación, que es lo que veíamos en relación al carácter, como una persona que era hasta ese momento la persona más querida pasa a ser la más odiada. No es lo mismo que la disociación psicótica en el que la disociación son dos personajes. Entonces, en esa posición la abstinencia, en la posición freudiana, está explicando, está en relación a la represión en esas mujeres. Es un descubrimiento empírico, experimental de este tipo de sexualidad. Por lo tanto, como lo van a sustituir? Lo van a sustituir por una sexualidad imaginaria. En la relación autoerótica con el cuerpo, en esas dos dimensiones. O directamente con el hedonismo femenino, y lo otro que tiene que ver con una suerte de prolongación de un estado de hipertropía sexual, donde todo o casi todo donde cabe erótico. Es estar con el "motor precalentado y pronto para cualquier chispazo". Ahí es donde la libido encuentra su encarnación real, no en otra parte.

P: Bien, y en ese momento vos estas diciendo que el punto en común tiene que ver con la represión sexual. Hoy en día la abstinencia sexual no es la característica de las sexualidades contemporáneas...

O: No, justamente el problema, justamente en los libros podemos constatar eso, es tan así hoy en día? Y en principio pareciera a decir que no. Lo que

ocurre pareciera hoy, es una inversión, bajo una forma de un deber. Una mujer hoy día, debe, como obligación, acceder al derecho. El que tenga que ser así genera otros problemas, bastante significativos, que tienen que encarnar sin ambigüedades o con las ambigüedades mismas de lo que es el uso de la máscara de la seducción, tienen que ser objeto de deseo.

P: Y eso genera otros problemas...

O: Cuál fundamentalmente? Y que es un lugar insostenible. Es como decimos en nuestro lenguaje un poco grotesco es encarnar el lugar del falo, no del pene, del falo. Es decir, encarnar el lugar del objeto del deseo suberotizado, que es una carga bastante pesada que se precipita en la mayoría de las situaciones, en lo contrario. Es decir, en la constatación de que ese lugar no es posible sostenerlo por lo tanto precipita en la depresión, y esa es la contracara. Porque esa dimensión hace que el deber del tener sexo deja afuera la otra parte, la gran demanda de la histérica de hoy, una demanda de amor. Y ahí se da el colapso.

P: A ese punto quería ir, la demanda de amor y el miedo tal vez al compromiso, que es un poco característico en la histeria, el miedo a enamorarse, y hoy en día además en las sexualidades contemporáneas que como lo define Baumann, se caracterizan por amores líquidos. Qué sucede con esto?

O: Son amores líquidos como dice Baumann, pero insistentes. Es decir, el amor ya no es cool, está bien puede ser, parece ser que la tendencia es otra.

P: Por ejemplo, viéndolo desde el lado de la mujer. A partir de que la mujer se inserta en el mercado laboral, que primero lo hace por una necesidad y hoy en día es sinónimo de realización personal. Eso puede ir en contra, o en realidad la pareja puede ir en contra de esa realización personal?

O: Puede ser, depende de la pareja que tenga. Y claro, a eso voy, esa es la evidencia de lo que decíamos atrás de la caída del patriarcado. Que es la caída del patriarcado? Que las cosas ya no necesariamente se tienen que hacer de un modo. Cómo te incluís en el mundo laboral, en el mundo si tenés pareja o no tenés pareja, si tenés familia o no tenés familia...

P: Y si dejás de tener pareja, enseguida hay como un imperativo justamente a tener sexo enseguida, no podés quedarte en duelo.

O: Aparece lo que Lacan dice: la “chifladura psicoanalítica”, no la chifladura de los psicoanalistas que esa es variada, si no, la chifladura psicoanalítica tiene que ver con eso que estás diciendo, si no estoy teniendo relaciones sexuales me voy a enfermar. Que fue el punto de inicio de Freud, pero ya en el mismo equipo de trabajo eso empieza a variar. El prejuicio que le soplan los viejos profesores, los viejos psiquiatras a Freud joven, cuando no era “Freud” todavía, era un médico que empezaba a meterse en este tema, en lo que usa como contribución al método psicoanalítico, a él le sorprendían lo hipócritas que eran sus profesores, en relación a lo que le decían sus profesores,” mirá la histeria es un problema sexual, o de abstinencia”. Esa es la explicación que tenían ellos, y se lo dijo más claramente un ginecólogo, “cómo se cura esto, dosis repetida de pennis normal”. Eso fue en lo que de joven Freud queda como loco, esa era la solución, si vos no querés estar enfermo de los nervios es no tener abstinencia sexual. Arranca justamente de donde viene inmediatamente en la historia de la histeria, en el inmediato, la explicación de lo que pasa a ser histeria en el siglo XIX eran los fenómenos de la posesión demoniaca sobretodo de mujeres. Y en los fenómenos de la posesión demoniaca, el demonio era fundamentalmente el gran cabrón, sexualizador, sodomizador, dominaba a todas las brujas, eso fue durante unos cuantos años. Entonces Chacot, Janet y a la saga de eso Freud, lo que hacen es positivizar lo que antes eran los fenómenos de brujas, de demonización, en el centro siempre estaba el exceso en todo sentido. La pasión por el sexo por el sexo mismo y fuera de ataduras de sujeción del matrimonio, la esclavitud, de monasterio. Los poquísimos lugares sociales que había para la mujer en esa época.

P: Ahora, Freud marca un antecedente cuando habla de la histeria en el hombre...

O: Si, por supuesto. Y habla de esto también, las pequeñas histerias. Es decir, Dora por ejemplo, no tiene una gran conversión somática si tiene asma y tiene tos recurrente, que están ligadas a situaciones que ella misma liga con situaciones emocionales, en encuentros con otro, encuentros con fulano, en la trama en que estaba metida bastante si se quiere incestuosa, de la amante del padre con la familia, etc. En ese escenario se movía ella, donde hay somatizaciones, donde hay angustia, donde hay cambios relacionados al

carácter, donde está el rasgo que Freud ubica como central. Donde debería haber satisfacción sexual, donde está todo dado como para que se produzca un encuentro de gratificación y satisfacción sexual, se da lo contrario, se da una conversión somática y un sufrimiento. O sea, donde debería, donde todo va encaminado a que haya un encuentro sexual lo que hay es un síntoma. Esa sería como la definición diferente. Bien, creo que algo importante que Lacan define, es que el centro de eso, no es solamente, no es principalmente la abstinencia, como dato sociológico es que la variación política cambia a la mujer en el siglo XX es fundamental, entonces lo que es el cambio, la variación fundamental, no es en relación a la abstinencia, o al organismo, o a la conversión, si no a algo más básico, que tiene que ver con la insatisfacción. Mantener la insatisfacción es un punto capital central de la histeria en el campo del psicoanálisis y que se extiende en muchos campos políticos. Por ejemplo, estos dos rasgos que decíamos de la fetichización del cuerpo femenino como objeto que represente imaginariamente el falo, y la insatisfacción junto con lo que tiene que ver con la exagerada promoción de objetos de consumo, aparece que están como conjugados. Por un lado, los objetos hiper tecnológicos en general, aparecen como siendo portadores de eso, portadores de una suerte de felicidad. Pero lo paradójico, y ahí es donde viene la cosa, es que siempre tiene que estar acompañado, casi siempre por una chica linda tipo Marilyn Monroe. Había unos amigos comunistas de Marilyn Monroe, esto es un dato bibliográfico, le decían, "por qué te hacés la boba?" su papel era de ser boba. No lo era, muchos testimonios que dicen que en realidad de boba no tenía nada. Si tenía otros problemas, pero no es que no se diera cuenta del papel. Entonces lo que le decían era, bueno, por qué te pones a promocionar sopas, calendarios, autos... Es divertido, decía. "Qué tiene de malo que una chica linda ofrezca un bien de consumo?, es divertido!" Bueno, esa es la respuesta de Marilyn, que tiene de malo? En esa diversión estamos.

P: No solo hay objetos de consumo como mencionas vos, sino que hoy en día, lo hablaba con otras personas, el Tinder por ejemplo, es un representante, de que uno mismo se expone, o sea, te ponés como en un mercado, te dan gustar, te dan no gustar...A qué responde todo eso?

O: Creo que es una de las formas de expresión de las que estamos hablando, está pautada, tiene que ser así porque si no tenés eso te vas a enfermar.

P: O no existís...

O: O no existís...o no sos. Por eso, entonces, es una demanda tremendamente superyoica, donde como tal lo que se busca es una suerte de realización narcisista. El otro no importa, la relación no importa, por lo tanto tampoco me importas. Y ahí es donde esto que decimos como la contracara muy, con casi con muy poca distancia, es la represión, el bajón, la angustia.

P: Entonces, al sujeto en la clínica se lo estudia desde su singularidad o se tiene que tener en cuenta la globalidad contemporánea?

O: Desde la singularidad, lo que pasa es que un sujeto cuando habla, está metido en una realidad contemporánea. El habla y ya está, está diciendo de su familia, de su trabajo, de su país, Claro, no es una conexión con la globalidad, con la globalización como se dice. No, eso tiene que ver con conceptos económicos sobretodo que se implantan, y que dicen como que yo en realidad soy el mismo que el que está en la China...No, no son el mismo, pero sí da cuenta. Da cuenta de, por ejemplo como la figura del holograma. Es una suerte de repetición en pequeño de algo que me mostrás en pieza y ves la imagen, de una parte que se pellizca y aparece una imagen que la tenés acá, comprimida. Lo pones a hablar y se empieza a desarrollar. Entonces, los objetivos del estudio de la clínica es intentar hacer algo distinto con eso que eso que dió sufrimiento. Uno de los efectos principales es el que se pueda jugar ahí. Lo que tiene que ver con un saber en psicoanálisis, de lo particular del sujeto y lo generalizable. Entonces, está siempre presente eso. Pero no hay modo de aplicarle una teoría.

P: No claro, yo decía que no es lo mismo, hoy en día por ejemplo, tener un problema de pareja o buscar una pareja estable hace 30 años que buscarla ahora.

O: Hoy es un problema, antes no. Antes era un deber. Si hoy el deber es tener sexo, el problema es tener una pareja. Antes el problema era, debe tener una pareja si no hay problema, el problema entonces era, puedo o no puedo tener sexo, para una mujer. Hoy para un hombre cumplir o no cumplir, es cada vez peor. O sea, la identificación con el lugar viril está puesta en cuestión, siempre.

P: Y antes, tal vez, una mujer podía poner todas sus expectativas en vivir en pareja, su ideal, su meta final era esa, y hoy en día no es algo con lo que te podés jugar...

O: No, para nada. Incluso en Estudios sobre la Histeria, en el caso de Anna O, te encontrás con ese problema. Anna O, ese personaje, era la protegida del padre, de hecho no solamente ella lo cuidó por agradecimiento, sino porque había una relación muy próxima. El lugar de la histeria del amor al padre en la histeria es fundamental, por excesiva presencia o por ausencia. Es decir, sea como sea la histeria en su demanda de amor, lo que busca y lo que está permanentemente insistiendo es construir y reconstruir un padre. Paradójico, un amo dice Lacan. Para qué? Para gobernar sobre él. Eso en qué importa? En qué hombre y mujer desde este punto de vista, busquen cosas distintas. Un encuentro amoroso es bastante un desencuentro en muchas cosas. Entonces, Anna O, te decía, ella ama al padre y él la ama pero no solamente como su hija favorita, si no como la inteligente. Y el padre era además como un padrino, en el sentido de que le permitía esa diferencia. Le permitía anhelar que puede ser distinta de las otras mujeres. Es decir, que no solamente, tuviese como horizonte posible casarse y tener hijitos, si no que por su inteligencia destacada, podía hacer otra cosa, que en ese tiempo empezaban a haber esas posibilidades. Entonces Anna O, desde la tutoría del padre, desde el mandato del padre, que había una coparticipación circunscripta, le había participado que ella iba a hacer otra cosa. No es una mujer común. Se murió el padre y se acabó la esperanza.

P: Igual se convirtió en alguien muy importante...

O: Si, igual lo logró. Pero son mujeres y si revisas a casi todas les pasa lo mismo, son mujeres que cuestionan el lugar de la mujer asignado. Por eso se enferman. El síntoma es el efecto de un conflicto. Pero no un conflicto intrapsíquico, no es así, es psicoanálisis nunca se trabaja así. Los que trabajan así no sé qué hacen, otra cosa! Es conflicto donde íntimamente se vive algo que es del orden de la exterioridad. Estamos hablando de sexo por ejemplo, que cosa más íntima y exterior que eso? La valorización profesional, que cosa más íntima y más social al mismo tiempo? Bueno, Anna O estaba en ese punto, no habían muchas posibilidades, y menos sin el padre .porque hay que ver las

condiciones de las otras, quién impone la repetición identificatoria a una hija? La madre. Entonces la madre no era que ahí aparece en esa historia como la que habilitaba a decir, bueno si, ella tiene que ser distinta, como en otras historias sí. En este caso su sostén para otra cosa, era el padre. Se quedó sin él. Entonces, en fiestitas de presentación ella ahí se ponía loca, se ponía a hablar en inglés. Eran fiestitas de presentación para ella y sus hermanas. Y ella quién era? Era la rara, la loca. O sea, las reuniones que estaban pensadas para que consiguiera marido, ella las estropeaba. Claro, no quería nada de eso, de ahí se enferma. El problema hoy día, aunque algunos digan que ya no es cool enamorarse, el problema es al revés, el problema no es coger o no coger, no, ese no es el problema. El problema es más complicado.

P: Con respecto a eso, entonces, se ama de otra manera en la actualidad?

O: No sé, ahí ya me mataste, no sé si se ama de otra manera. Yo sé que en las demandas clínicas hoy en día son de niveles de angustia grave, grande por ese problema. A todo nivel, no solo hablamos de pareja. Lo que se pone en cuestión, por ejemplo, cuando un hijo falla, es un amor filiar. Cuando se pone en cuestión un lugar en el trabajo, es también el amor puesto en una tarea, porque la facilitación decía, cual es la potencia histérica? La potencia histérica es que abraza una causa pasionalmente y la hace suya, sea la que sea. Si la causa es, hay que tener relaciones sexuales, es esa; si la causa es hay que servir a presidencia, es esa. Si hay que servir a la causa se la abraza con pasión. Y bueno, el problema es que la pasión en realidad, es recontra entretenida, pero es esclavizante. Por ejemplo, cual es la funcionalidad contemporánea de esto? Y alguien que empieza y entra a trabajar con muchas ganas de trabajar, y empieza y trabaja, trabaja y trabaja. Quiere hacer otra cosa? Ah, se complica. Claro, entonces, el problema es en estas alteraciones graves de carácter, que compartimos con Reich, el problema es la tensión entre el narcisismo y el objeto de deseo. Y de eso justamente la demanda que va hacia otra cosa, qué es esa otra cosa? Y bueno, una dimensión del reconocimiento subjetivo autentico.

P: Reich dice que el carácter histérico tiene cierta incapacidad para la sublimación como mecanismo, puede ser?

O: Si se da sí, como no. Si te decía que la histérica abraza con pasión una causa...Reich decía eso sí, pero no no, no es lo que estoy diciendo. Contradice esto que hablamos. Contradice el desarrollo que se da en la mujer hoy en día. Abrazar con pasión una causa tiene que ver con eso, esencialmente sublimatorio. Acá nadie escapa de la sublimación, lo que pasa que en los tiempos de Reich, eran otras cosas. Hoy en día nadie escapa de la sublimación porque hoy vas a la escuela, hoy estás obligada a eso que en psicoanálisis se conoce como la latencia, la salida de la sexualidad infantil, estamos obligados todos a aprender. No hay vuelta, no hay escapatoria. Otra cosa es entender la sublimación como la obra de arte. Pero no, en el sentido de la socialización en el que vos tenés que aprender a leer y a escribir, tenés que aprender algebra, para qué? No sabés, pero tenés que aprender. Y hay una cantidad de cosas que en la conexión te enseñan como conocimientos como relación completa de otra experiencia muchas veces es incierta. Es una formación absolutamente disociada. Es así, pero es obligatorio, no hay vuelta. Porque sabemos, por otro lado, de la experiencia de la barbarie que es peor que esto. Lo otro, a lo que nos estamos acercando en algunos países, es esto, la mayoría de la población fuera de la cultura. Eso genera otros problemas peores, entre otras cosas, la amenaza de volver al patriarcado, porque en esas circunstancias de bestialismo, ahí gana el que tiene el arma más grande. Entonces yo creo que los cambios en ese sentido son significativos, no solamente a nivel de los síntomas, y la constante es esta dimensión a nivel de la insatisfacción, deseo de deseo. En una posición que no es solamente desear tal o cual cosa, si no el hecho de que eso te haga falta. Esa es la potencia, la movilidad. Eso hace que justamente la histeria como discurso, sea un discurso siempre cuestionador, nunca de fácil ubicación. Ni en su transcurso histórico, ni menos en este tiempo. Pero paradójicamente al mismo tiempo busca someterse, ese es el punto complicado, o sea, no es que sea rebelde pero no revolucionaria en ese sentido, puede serlo. Y ahí te termino con un idea, porque hablar de histeria no es solamente una cuestión de mujeres, pero si es interrogar, que es una mujer, que quiere una mujer, que desea una mujer, que lugar tiene en esta construcción de género y de identidad, la genitalidad. Como punto ahí siempre interrogado, y que cada una tiene una propia respuesta, más allá de lo que son

líneas generales que en general son bastante aprisionadoras. Si se quiere la siguiente paradoja es que a nivel político, en parte de occidente, el lugar de la mujer hoy es indiscutiblemente distinto, tiene una participación laboral, académica, familiar, diferente, quizás más sobrecargada en algunos aspectos y también hay que ver en eso la posición del hombre. Es decir, los avances son indiscutibles en ese terreno y queda mucho todavía, contracaras violentas, como la violencia doméstica. Pero hay otra contracara, que no es necesariamente violenta, o no se ve como tal, puede ser divertida como dice Marilyn, que es esta otra extremada fetichización del cuerpo femenino, de ciertos cuerpos, porque ni siquiera el de las mujeres en realidad, cierta composición en un plano de dos dimensiones, de lo que debe ser objeto de deseo. Paradójicamente se avanzó mucho en los derechos, y por otro lado se quitó y se produce una mayor hipercharacterización de eso, acompañando todos los objetos, bajo esta frase que “es divertido”. Qué vas a poner promocionando un viaje, vas a poner a un viejo feo que te dice, “ah yo aprendí mucho en el viaje”, No, no, para eso mejor no pones nada. Tiene que ser algo lindo. Y algo lindo no es un niño exactamente, es como monocorde, por qué tiene que ser así? Algún discurso feminista lo cuestiona también, pero poco.

P: Hay como una pseudo lucha contra eso pero en realidad todo lleva a lo mismo y se sigue trabajando más sobre eso, se potencia...

O: Si, entonces vos vas a la esquina a ver los diarios y te pones a ver y te encontrás de golpe con eso, no puede haber necesidad. Sería aburrido dirían. Pero no es solo una cuestión de hombres, no, quien más mira eso son las mujeres. Es como un espejo casi, no?

P: Y se entra en esa eterna competencia...

O: Totalmente, y en esa eterna competencia o de imitación, ese rasgo histérico aparece como una facilitación para tomar del otro, más que la envidia del objeto, más en el orden de la envidia de cómo goza eso. Es tomar eso, es tomar una posición...

P: En las redes sociales, se muestra por ejemplo que todo el mundo es feliz...

O: Todo, todo se muestra de cómo se es feliz. Ahí es el botón de muestra de la chotes, no? La muestra de la alienación. Tomando lo de Baumann, a mí me parece interesante pero me parece hasta bastante insatisfactorio como

descripción, no es solamente amores líquidos, si, son líquidos, son fluidos, pero hay una tremenda demanda de un reconocimiento real, autentico a nivel subjetivo. Fíjate la paradoja, en la agenda de derechos, Uruguay acaba de legislar el matrimonio igualitario, algunos lo argumentan como derecho de propiedades cuando hay parejas homosexuales que vivieron juntos muchos años y después son despojados, y todas historias así. En si esa son las razones importantes? Los discursos que van más al hueso del asunto, plantean otra cosa, no solamente ser como los otros también en lo que respecta a derechos, pero sobretodo tiene que ver con el prestigio que tiene redoblado incluso en homosexuales, hombres y mujeres, el reconocimiento subjetivo del otro íntimo, como derecho. Entonces, si bien hay un chiste que dice: bueno, entonces dentro de poco los únicos que se van a casar son los homosexuales, eso dice algo de una cosa, también no dice en el sentido de que la mayoría de los heterosexuales, no se casan una vez, se casan dos, tres veces, o no se casan, se juntan, y tienen una ley de concubinato acá en el Uruguay que es tanto o más fuerte que la ley del matrimonio. O sea, hace unos años si, pero hoy día no hay discusión a nivel de los hijos, ni a nivel de las propiedades, ni a los derechos de herencia, nada de eso. O sea, es lo mismo. Es aún más fácil, porque si se tienen que separar no tienen que hacer ese trámite, pero no te separas nunca. El otro puede seguir ligado a vos, buscar un par de testigos y decir que la mitad de lo tuyo es de él.

P: Claro, es como una trampa....

O: Y viste que todas las leyes tienen su trampa y ese es el punto.

P: Es como no darme cuenta que me estoy comprometiendo pero...

O: Exactamente, y después vienen las trampas del amor, las trampas en el compromiso, se compromete y se pone en juego todo, y son todos unos sabios, pero no saben lo que lo mueve a nivel inconciente, más infantil, más de demanda al otro.

P: Para terminar, te traigo una frase de Reich que es: "cada sociedad construye los rasgos del carácter que necesita para sobrevivir", qué reflexión te merece:

O: Si, si, estoy de acuerdo. Es más, diría cada sociedad construye su ideal del sano y su loco. Y en el ideal es que está lo tóxico justamente. Por un lado, no es posible en una sociedad un sujeto sin ideales, por otro lado, son los que los

Carácter y sexualidades contemporáneas. Una aproximación a las histerias desde la psicoterapia corporal.

enferma. Es esto justamente que estábamos diciendo, hoy pasa a ser en la conformación del ideal narcisista de cada uno el: tenés que tener un goce sexual, no importa cómo, no importa con quien, y eso hace justamente el padecimiento de querer más...

P: Algo más para agregar?

O: No, después contarme como te fue!

Anexo 4: Entrevista a Amaranta Mieres (01-10-15)

P: Buenas días Amaranta y gracias por acceder a la entrevista.

A: No, gracias a vos.

Para comenzar, quería preguntarte desde hace cuánto trabajás en clínica y desde cuál corriente trabajás?

A: Trabajo hace 15 años, más o menos, si, 16 años...y desde la corriente psicoanalítica no ortodoxa. Yo me formé en AUDEP, primero en grupos de estudio diagnóstico, que ahí ya iba sesgando la parte psicoanalítica. Y después hice en AUDEP pero no es un psicoanálisis ortodoxo de solo el terapeuta escucha, no habla...es un poco más flexible. Esto tiene que ver también con una cuestión generacional de la facultad cuando yo estudié que ya se perfilaba como cierto cuestionamiento a lo ortodoxo. El diván ya estaba cuestionado también, entonces más de hablar y dialogar, si bien se interpreta que la palabra y el poder queda en el analista y dice poca cosa o no dice nada y el paciente es el que habla y asocia solo.

P: Como te adelanté, estoy realizando mi TFG (previamente se le aclaró el tema del TFG) y asumiendo a que vos trabajas con pacientes que te traen temas relacionados con relaciones amorosas con los nuevos vínculos que se están dando en la sociedad...si es que se asume, si estás de acuerdo o tenés esa visión de que hay cambios en las formas de relacionamiento...Vos podés ver eso a través de tus pacientes?

A: Cuando decís cambios de relacionamiento, en qué sentido?

P: Por ejemplo, por una caída del patriarcado en la que antes tal vez la relación era más lineal con el padre, tenía otro protagonismo, por ese lado...y que además hoy en día los vínculos amorosos son como más lábiles, más...

A: Más flexibles? SI, si! Eso se ha visto Patricia, por lo menos no sé si te tengo que decir...ya hace años, como que ha caído un poco, estoy pensando sobre todo en las relaciones de pareja que ha caído un poco como eso machista, mas asociado a lo patriarcal, tiene que ver con cada vez más la inserción de la mujer en el trabajo. Hoy en día casi todas las mujeres trabajan, casi todas. Entonces cayo mas eso de que la mujer era solo para la casa, por lo tanto, el poder quedaba más en el hombre y en las decisiones por lo económico porque era el que trabajaba. A mí me da la impresión que es más parejo y que lo que

conlleve a que la mujer a nivel de la pareja tiene otra decisión, que repercute en lo afectivo, que antes no tenía. Que antes estaba mucho más, justamente antes por el patriarcado en el varón, y por eso era el varón el que decidía.

P: Esa inserción de la mujer en el trabajo, en un principio fue por necesidad y hoy en día es un sinónimo de realización personal...

A: Si claro, pero eso iguala en la balanza, si bien, es verdad, está bien lo que vos decís, que al principio fue por necesidad, deja de ser...habría que ponerse a pensar pero cada vez son menos, o pocas mujeres que trabajan solo por necesidad, entonces eso me parece que equiparó un poco a como es el tema de la relación de poderes, las decisiones en el hogar, y más de las decisiones en general. No solo a nivel dinero, administración, sino a nivel hijos, etc, etc. Porque antes el hombre al ser el que trabajaba, el que tenía el poder económico, también decidía en la educación y en lo afectivo tenía como más peso. La mujer quedaba como en un segundo plano, como más desvalorizada. Había una desvalorización implícita. Creo que fue como agarrando y abarcando terreno a partir desde hace más o menos 15 años, abarcando mucho más terreno a partir de la realización laboral, pero también en otras áreas.

P: Pero por ejemplo, entender o sentir el trabajo como realización personal influye en los vínculos en, por ejemplo, antes puede ser que la finalidad en la mujer era tener un marido, hoy en día el tener un marido con el modelo anterior, puede ir en contra de la realización personal o, por ahí esto es algo que te traen tus pacientes?

A: Está buena tu pregunta, porque yo creo que, primero, con el cambio este de modelo digamos, y con la repercusión en los vínculos, creo que la realización personal pasa a otro plano de darle más valor, punto uno. Empieza a aparecer, antes no aparecía, antes era una necesidad. Y si influye en el tema de los vínculos? Yo creo que si influye porque, no sé, habría que ver, eso si no me animo a decirte un medidor, de que tanto influye en el tema pareja, pero sí sé que se pone de alguna forma, en algún punto, la mujer se pone, en primer lugar sus necesidades y sus deseos, ahí eso influye seguro. Entonces si me preguntás, porque tenía varias partes la pregunta, en relación a, el matrimonio era antes lo principal y ahora será la realización personal, u otra cosa de la

mujer...? Ah yo creo que eso cambió también y me tiro más a lo segundo. No creo que haya perdido valor el matrimonio como eso de familia y es lo que más importa, creo que puede verse cuestionado o por lo menos no tiene aquello de que si o si hay que cumplir desde lo patriarcal, si no que bueno, tenemos también que mezclar y ver, como colaba la realización personal de la mujer en esa estructura sin dejarla de lado. Ahí es que son los nuevos vínculos que aparecen, o las nuevas estructuras que aparecen. Es impensable solo la realización personal y por otro lado sólo el matrimonio como estructura, creo que ahí empieza a darse el juego ese, que es muy interesante, de la realización personal como la ponemos en una estructura familiar nueva con otro, pero no la dejo de lado, yo mujer no?.,. Y como la pongo también en la crianza a los hijos, como la pongo en el sostenimiento de la pareja. Si me preguntás, puede influir, por ejemplo, en que no se tenga tanto al matrimonio como la estructura si o si, siempre sostenible y para siempre? Sí, creo que eso quedo absolutamente cuestionado. Porque la mujer tiene otro lugar, un lugar más privilegiado. Queda cuestionada la estructura rígida, estricta y determinada. Si queda, como vos algo decías hoy Patricia, queda como algo más flexible, por lo menos al ser cuestionado, porque la mujer no está dispuesta a dejarse de lado.

P: Por ejemplo, el sociólogo Bauman describe a las relaciones de la posmodernidad como amores líquidos, por la falta de solidez, por la falta de compromiso, por lo fugaces...qué opinión tenés sobre ese concepto?

A: yo creo que, yo lo asocio más a una cosa de diferencias generacionales. No creo ni que nos fuimos de una cosa estructural y rígida a amores líquidos totales y de falta de compromiso. Creo que hay generaciones que se comprometen menos, como por ejemplo lo que serían las generaciones más chicas, te estoy hablando de 16 a 21 más o menos, hoy día, si, son más amores líquidos, pero las otras generaciones un poco más grandes, no me animo a decir de falta de compromiso. Creo que se ha ido modificando pero igual, nosotros en esta sociedad, no podemos negar también, que somos bastante conservadores. O sea que no se tira abajo totalmente el modelo familia que traemos de los tanos y de los españoles, con un bagaje importante de desarraigo que eso hace que se tienda al esquema a permanecer más fijos por

una cuestión de necesidad, eso es muy importante. No creo que pasamos directamente a lo líquido, creo que si puede haber el concepto de amores líquidos asociado a temas más generacionales, pero no me animo a decir que sea general. Uruguay tiene la característica, que es muy interesante, me animo a decir Uruguay por no decir el Río de la Plata, que, una cosa que se ha visibilizado más es el tema de la infidelidad. Eso puede estar dando cuenta de otra forma de relacionamiento. Que hay otra forma de relacionamiento, seguro, están las historias cortas, los “touch and go” y ahí no es algo generacional. Hay infidelidades, que está como esa característica...

P: Y la influencia de las redes sociales, que me parece que ha marcado un antecedente en los vínculos. Hoy en día existe el Tinder por ejemplo, que te hacés el perfil...

A: Si, jaja, el “Tinderiano”, tengo una paciente que me dice “Soy Tinderiana” jaja

P: Tal cual, y es como un mercado en el que vos te expones absolutamente porque ponés tu carita con tu nombre, te llegan solicitudes y vos le das la cruz o el visto, estás todo el tiempo rechazando o aceptando gente. Esto puede ser un representante de esto que te hablaba de los amores líquidos. Vos lo decís como algo más generacional, pero se ha extendido un poco a otras generaciones...

A: No, lo que pasa es que lo que no me convence es afirmar todo como amores líquidos, que sería como la “amistade colorida” de los brasileros. Ojo los brasileros lo tiene más como, ahí si es más social, como una cuestión de idiosincrasia. Tienen lo cero de conservadores que tenemos nosotros. A mí lo que no me convence que se pueda generalizar, que si se pueda decir “Todo”. Que si hay otro concepto, absolutamente, que puede haber menos compromiso, puede haber. Siempre pasa que cuando se dan estos cambios, se pasa por momentos y por etapas de tiempo y de generaciones que se va al extremo, y después se vuelve un poco al medio, o se vuelve a lo anterior que sería un poco más conservador. Puede ser sí que este más extendido, no me convence que podamos afirmar todos son amores líquidos...

P: No claro, tampoco es la idea...

A: Porque además hay una gama de tipos de vínculos, porque también hay otro tipo que es muy común, es que se tiende a mantener...El otro día me decía un colega que es especialista en género que esta como con los últimos datos, muy interesantes. Me decía algo así como que el 80% o el 70% de las mujeres uruguayas son infieles. Es altísimo. Pero de ese 70%, mirá que interesante, sólo el 20% dejaba su relación de origen por la historia. Él me decía, vos e das cuenta Ama que en realidad la mujer necesita lo seguro, en general eran casadas, (muy interesante también) lo otro lo viven como una historia de amor, historia de lo que sea, y terminan volviendo a lo seguro. Igual es altísimo no? Y ahí él me decía, ahí tenés gente que se enamora, gente que no puede vivir amante y vida a full, y hay gente que es amante por años. Entonces, si habrá grados de relaciones vinculares! Igual se vuelve a ese esquema familiar. Él me decía, y creo que por ese lado viene también, vuelve a lo seguro, vuelve a la estabilidad de la casa, o la estabilidad que le puede dar llevar las cosas con otro, no solamente económicas, si no , no estar sola para afrontar las cosas, crianzas, económicas, todo...

P: Y ahí si influye la edad, no es lo mismo que le pase a una chiquilina de 20 que a alguien de 40 con hijos...

A: Si claro, también. Además él me estaba hablando de gente de 20 y pico largos a 40 y pico. Me estaba hablando más como de esa generación, de 29 a 44 años, y se vuelve siempre a eso. No es que dejamos de lado totalmente el modelo primero y formamos relaciones nuevas...no, no. Se vuelve a lo seguro, porque es lo que sostiene también. A mí me da la impresión igual que hay como cierta tendencia a comprometerse menos...

P: Bueno, claro, por ese lado también creo que era la descripción de amores líquidos. Es como una paradoja el amor, querer estar en pareja pero al mismo tiempo no me quiero comprometer del todo...

A: Si, si está bien. Y ahí, pensándolo Patricia, en relación a las redes sociales como vos decías, seguramente tenga que ver, porque vos tenés un abanico, no solo de aplicaciones si no que tenés como el mercado más amplio, es una cuestión de oferta –demanda. Es una demanda de un grupo muy grande interesante.

P: Bueno, existió hace poquito una aplicación de infidelidad, no se si te enteraste en EEUU, en la que vos, casado, ya es obvio que sos casado, y vos te metés en esa red buscando a mujeres que están en la misma que vos, y parece que alguien lo haqueo y publicaron los nombres de las personas y se armó tremendo escándalo. Pero a lo que voy es que tuvo tremenda demanda entonces de que habla todo esto, no?

A: Ah mirá que bueno, que lindo jaja! Si, si, y habla como de cambios. Hay que ver el resultado no?

P: Bueno, hace un par de días lei un artículo, no sé si era de una canadiense que publica en esos diarios o blogs, ella hizo una carta al amor que espera que llegue. La carta se llama "Quiero estar soltera pero contigo". Y el amor que ella describe es uno como que quiere estar con él, pasar la noche con él pero que al otro día él se vaya de joda con el amigo, incluso que mire a otras mujeres pero después la elija igual a ella. Que ella pueda tener su tiempo para hacer lo que quiera con sus amigas sin tener que estar obligada a estar al lado de él, que no haya que dar muchas explicaciones... Bueno, el tema es que tuvo mucha repercusión, a la gente como que le gustó muchísimo esa definición. Y me hace acordar a esto, a la definición de Bauman de amores líquidos y a esa paradoja...

A: Claro, pero no sé si es aplicable acá. Somos muy conservadores, habría que ver. Me hiciste acordar, los paraguayos por ejemplo, yo tengo gente conocida y familiares en Paraguay. Es increíble, porque los paraguayos por ejemplo, aceptan como natural, mira lo que te voy a decir, primero se casan muy jóvenes, mucho más jóvenes que acá, 18, 19 años: casamiento y varios hijos, más de dos seguro. Eso como característica general. Punto dos, toman como natural, por lo tanto, no es cuestionado, no da lugar a líos el tema de la infidelidad. Vos hablás y ellos lo dan como un hecho. No se averigua, pero no llama la atención ni da lugar a lio si se enteran en algún momento o lo dan por hecho. Ejemplo, si el esposo llega tarde a la casa, lo dan por hecho y no lo cuestionan.

P: Pero en la mujer?

A: en los dos. Ojo igual los paraguayos son más machistas que acá. Se le permite más que a la mujer. A que voy? Si dependerá de cada sociedad! Y los

brasileros por ejemplo, tienen eso como muy marcado, de eso religioso del matrimonio, sobre todo por la religión católica que es como la oficial, pero a su vez asumen el tema de las infidelidades y no se queman la cabeza. Ahí me da la impresión que es más parejo, que es más, los dos. Como ese concepto de “amistade colorida”.

P: Bueno, para cerrar el tema de la sexualidad, vos considerás que se ama de otra manera en esta época?

A: Totalmente, está muy bueno ese concepto de “se ama de otra manera” porque muchas veces se cuestiona y creo que porque somos rígidos, conservadores y estructurados que si vos tenés una historia no amás al otro, o a la pareja, y puede ir aparte. Yo creo que si, que se ama de otra manera y que por lo menos hay otra flexibilidad. Porque vos podes no ser nada flexible pero te apabullan por ejemplo, las redes sociales. Como hacés? Aunque vos no hagas nada, vos ves, sabes que hay ese tipo de redes. O ves por amigos en Facebook. Ponele que vos no hagas nada, no accedas, ni busques ni nada, pero ves, o te enterás. Entonces, las redes sociales tienen que ver, entonces sí, se ha flexibilizado y hay como otros amores también.

P: Puede ser que hoy en día con el tema de la libertad, entre comillas no?, lo que se expone es que hay más libertad que antes el discurso sobre el tema sexual era algo de lo que mejor no hablar, ocultarlo. Era más sinónimo, no sé si de vergüenza, pero mejor no contar mucho el tema de la intimidad de cada uno. Y hoy en día no solo hay que contarlo si no que realmente hay que exponerlo. Hoy en día, en la tele, hay programas que difunden temas sexuales, hay toda una ingeniería sobre cómo mejorar tu actividad sexual para ser 100% efectivo jaja. Entonces, pensándolo de ese modo, por ejemplo, una persona termina una relación y enseguida es como que tiene que tener ya otra historia, hay como una presión desde los amigos, que te dicen: “no te podes quedar ahí llorando”. Como que no se permite el duelo por la separación. Entonces, esa libertad puede ser que genere como más ansiedad en el hombre por ejemplo, o en la mujer, por ese imperativo al goce. Puede ser?

A: Si, si, tal cual. A mí lo que me preocupa de ese punto es justamente el tapar procesos. Porque dificulta más los duelos. Hay si, como un imperativo de “note podes quedar y hay que seguir”, pero obtura y jode la cabeza a la larga. Yo

siempre digo, los duelos hay que hacerlos y no hay que taponerarlos. Si vos lo taponeas, es como un tapón de algo efervescente, champagne, sidra, lo que sea, que salta y salta por algún lado y salta mal y puede lastimar. Entonces y se entiende como que en pro del goce o del deseo, o de darle lugar al deseo, que bordea en algunas generaciones el tema de la promiscuidad, lo bordea. Por decirte algo, conozco a una médica, que fue de reunión de los 18 para Camboriou con los gurises. Con los chiquilines fueron 100 médicos, y me decía, más allá del tema adicciones, todo lo que te puedas imaginar, ácido, cocaína, marihuana ni que hablar. Y todos, tienen relaciones entre todos. Entonces le pasaba, que le goleaban la puerta gurisas, tipo cola, para la pastilla del día después. Y no sabían ni con quien habían estado. Estamos hablando de gurisas uruguayas. Más allá de las particularidades de que van a un viaje, que se sabe que van a tomar, que se van de joda, hay un registro diferente. Yo he sabido de casos en que las chiquilinas no saben el nombre de con quien estuvieron, te estoy hablando de una noche, no te estoy hablando de un viaje. A que voy, hay algo que cambia, si el goce tendrá otra lectura no? Que creo que ha sido, ahí sí, habilitado por el lugar que se le da a la sexualidad, o lo que tiene que ver con la inducción de la sexología. Ahí hay toda una movida de hace años de programas, que ayudo a poner más en el tapete un tema que era tabú. Al hablar más a su vez modifica. Antes, ojo estaba también más reprimida, no nos olvidemos también de cuestiones históricas. Porque con la dictadura y post- dictadura, la sociedad era bastante reprimida, en realidad no se podía hablar de nada. Ya estos gurises no tienen nada de la dictadura. Claro, era una cosa histórica que imponía que no solo no se podía hablar de sexualidad, no se podía hablar de nada.

P: Capaz que ese imperativo al goce, ese si puede ser como un denominador común, en esto de cómo va a afrontar el después de una separación en todas las edades. O sea, tal vez el adolescente lo ve de otra forma porque ya nace con esa actitud de "hoy estoy mañana no" Pero viene una pareja de 40 años que no está en esa sintonía pero si tiene que vivir cuando está sola dentro de esta nueva forma de vincularse...

A: SI, ahí no se sé si puedo decir es imperativo el goce para todos. Pero si, está bien lo que estás diciendo, pero si, por ejemplo en esa pareja de 40 años,

pero no quiero dejarlo de lado, ejemplo las infidelidades en este tipo de historias. No es que me hago una historia y me cuestiono por la estructura rígida y termino no haciéndolo, que eso sería una aventura, no, le doy igual un lugar, después sentiré culpa y lo cuestionaré. Es bien diferente, no es al revés, existe, el 70% de las mujeres, es altísimo, o sea, ahí hay darle un lugar al goce. P: Si, yo lo pensaba más del lado que te quede soltero en ese momento porque te separaste y como haces de nuevo para volver a tener una pareja en esta cosa como vertiginosa...

A: Ahí está, en esto vertiginoso en donde se le da lugar al goce, yo creo que lo que ese está cuestionando justamente, es pura impresión de la gente que veo, no tengo datos estadísticos, pero me da la impresión que se tiende cada vez más a darle menos importancia al matrimonio. Ahí si, como que más me tiro a que es como una falta de conciencia porque, a ver, el matrimonio, o la pareja estable, no tienen por qué casarse, también es una cuestión evolutiva, que a la larga, somos sociales los seres humanos, entonces tendés a no estar solo, o por lo menos, a vivir en compañía. Eso, con el tema del goce, esta como más cuestionado. Igual te digo, como el dato, de que las mujeres vuelven a lo establecido. Los hombres no tanto. Pero está esto, no es tan claro esto de: "vivo, hago lo que quiero y después me caso", eso creo que está cuestionado. Y se dá, yo creo que cada vez más, ruptura de gente que estuvo muchos años de novio y llegado el momento se separan. Y tiene que ver con eso. Eso de no dar el paso con formalizar, o de generar la estabilidad que implica vivir con otro, o cierta estabilidad. A mí me da la impresión de que: "no estoy dispuesto a dejar mínimamente de lado el goce".

P: Pensándolo desde tu trabajo en la clínica, vos atendés a los pacientes desde la singularidad, o los pensás insertos en la contemporaneidad, con todo este condimento no?

A: Estehh, varias cosas. Entenderlo solo desde la singularidad, mas allá de la formación mía, yo creo que sería como un error técnico, sería como un recorte como demasiado. A su vez, no hace tanto, hace unos cuatro años, hice el posgrado en sistémica, un poco para que me ayudara con el trabajo en el forense. Ahí me amplió pila, me dio herramientas para poder pensar más en el grupo familiar. Está muy bueno, yo lo hice a propósito para pensar los casos

de tenencia, patria potestad, divorcios, por lo que se jugaba que a mí me daba la impresión que me estaba perdiendo una parte. Entonces, las configuraciones vinculares y la teoría sistémica te da como para entender más, o sea, por formación, es imposible que lo vea como solos y aislados. Siempre lo veo en un juego, en una estructura, en una escena como decía Pichón, con las cosas que se juega como actor. Como actor si, ahí vos pones la singularidad, pero el en una escena o en una obra dramática que están todos los vínculos en juego. Tomar la singularidad sería tomar, sería como medio anacrónico, sería tomar solo la historia solo en el presente. Si nos quedáramos solo con un corte psicoanalítico absolutamente radical y ortodoxo, hoy día es imposible. Si no, no se entiende así.

P: Bueno, pensando en la actualidad que se presentan nuevos cuadros, y nuevas manifestaciones clínicas en relación a la histeria, (entrando en el tema de la histeria). No sé en realidad cual es la visión que vos tenés sobre esto. Hoy en día, en comparación con las histéricas de Freud, si hoy en día se ven como en esa época, o si hay nuevas manifestaciones clínicas...qué opinión tenés sobre esto?

A: Yo creo que la histeria sigue existiendo, yo no veo tanto, un poco por lo que he visto acá y un poco por el dialogo permanente con los colegas psiquiatras, creo que no hay cuadros tan claros, tan redonditos como Anna O, las histéricas de Freud . Creo que hay si histerias, creo que se visualizan menos, pero no quiere decir que no exista la parte de somatización que es una de las características en el cuerpo, pero son más histerias, no como patología pura, si no dentro más bien de un trastorno de personalidad. Me tiro más a que existen menos las neurosis histéricas y más los trastornos de personalidad, pero porque los trastornos de personalidad para mí son como lo característico de esta época. Jodido no, porque es mucho más grave por supuesto. Pero creo que han tendido a desaparecer con tanto síntoma, hay pero no tan visualizado.

P: Hay psicólogos que dicen que la anorexia puede ser una manifestación, hay otros psicólogos que dicen que no. Otros ven el ataque de pánico como la manifestación somática de la histérica de Freud, otros dicen que no tanto. Como lo ves vos?

A: Yo a la anorexia sí, comparto, lo veo más. Ya los ataques de pánico a mí me da la impresión que tienen que ver más con crisis de angustia, que es la base de todas las fobias, y más asociado a una cuestión fóbica que histérica. Porque en realidad tendría un histérico la manifestación de la crisis en sí, pero no hay otra sintomatología permanente, no hay como otras características de lo teatral o del cuidado obsesivo, en los trastornos de pánico me faltan otras cosas. En la anorexia está mucho más comprometido el cuerpo y comprometido permanentemente, por eso yo lo puedo asociar más a trastornos histéricos. Yo las crisis de pánico las asocio más a lo fóbico, sin lugar a dudas es la misma base.

P: Y se puede pensar en un tratamiento de la histeria?

A: Ah, qué buena pregunta! Yo creo que sí, tratamiento sí, se puede tratar todo, incluso las crisis de pánico bien tratadas funcionan bien. Junto con medicación, por supuesto. Si me hablas de cura? Luego de análisis interminable de Freud te diría que nunca es posible al 100% que no exista la neurosis.

P: eso lo decís en la histeria o en el pánico?

A: En la histeria. Igual en las dos, en trastornos de pánico también. Lo que pasa que en el trastorno de pánico tenemos toda la parte conductista que funciona bien. Entonces, se pueden hacer cosas, haciendo psicoanálisis y tomando algunas cosas, algunas herramientas, más una medicación acertada, funcionan bárbaro. Pero cura 100% en ninguna patología en realidad. La histeria lo que tiene es que al tener el síntoma muy marcado a lo físico también, ha de ser como más difícil de destrancar, y si no es que se te cambia por otro.

P: Además la actitud de la histérica es de no reconocerse en esa...

A: Tal cual, cero contacto con esas características. El otro lo ve claramente, por el despliegue además, el despliegue teatral y por las otras características. Pero si en relación a sí mismo, no.

P: Eso es capaz lo que hace más difícil el tratamiento?

A: No, pero puedes trabajar los síntomas igual sin, no es que no se contacte, se contacta, siente, le cuesta conectar con el origen, pero no es que hay un desconocimiento total. Yo tenía un profesor de psicopatología notable, Aldo Martín, psiquiatra, era en psicopatología de cuarto, en las primeras clases

decía, lo mejor que podemos aspirar es a ser histéricos. Fue buenísimo! Claro, porque en la neurosis, es como la más evolucionada hacia lo sano.

P: pero se ve menos que en la época de Freud toda esa sintomatología...

A: Si, sin duda,

P: Tal vez tiene que ver más con la represión sexual que hoy no hay tanto...

A: Puede ser si. Y mucho más, no te olvides, que era en una época con resabios de la época victoriana también. Entonces claro, estaba como mucho más relegado, mucho más reprimido todo, y cuando explotaba el histérico, explotaba en un despliegue sintomatológico.

P: Si, un psicólogo me dijo que por ejemplo en el caso de Anna O, y el de Dora, creo que en realidad es el caso de todos los casos que habla Freud en su libro, son personas, fueron mujeres que querían asumir el rol que se les había adjudicado. Eran como, no sé si más inteligentes, pero eran mujeres que no querían ser las esposas y Anna O era una que tenía muy buen vínculo con el padre que la protegía, pero se estaba muriendo, y su destino iba a ser ese, entonces, ahí empezó con toda la sintomatología...

A: Ahí aparece como una protesta de algo que no quiero ser. Ahora no es tan claro, está mezclado con otras cosas. Ojo también, que en la época de Freud, el recién arrancaba como con cuadros muy armaditos, yo no sé si hoy día se puede, aunque los estudiemos así, cualquiera te va a decir es un poco una mezcla.

P: Bueno, en bioenergética se habla de carácter, está la estructura y además tenés el carácter que habla más de la forma de ser, de responder frente a situaciones, de las defensas que utilizamos...

A: Está bien, perfecto, es más adecuado a nuestros tiempos, claro. Ese concepto es mucho más adecuado a nuestro tiempo que una estructura rígida, no?

P: Bueno, para cerrar te quería compartir una frase de Reich justamente que decía que: "cada sociedad construye los rasgos del carácter que necesita para sobrevivir" Quería saber qué opinás?

A: Absolutamente de acuerdo. Está buena. Buenísima, creo que el ser humano se va adaptando, creando de acuerdo a las necesidades sociales, y van apareciendo como cosas que tenía latente, o rasgos del carácter nuevos, en

cuanto a modalidades de conducta. Los rasgos del carácter en cuanto a lo psicopatológico es más estable no, pero en cuanto a rasgos de conducta pueden aparecer conductas más adaptativas a las necesidades, digamos. Ya la había sentido a esa frase sí, está muy buena, es excelente. Lo que ustedes llaman rasgos del carácter, yo diría como más conductas que si se adaptan a necesidades sociales, o formas de vivir. Porque si no, no estaría en grupos sociales, el ser humano no se banca en aislamiento. Además de ser seres biopsicosociales, somos seres sociales, entonces tenemos que ir como adaptándonos. Pero quizás esto del amor líquido tenga que ver con eso, es una hipótesis. También las formas nuevas, vinculares, otras formas de sexualidad nueva, van un poco con eso, con ese adaptar en un siglo en el que ha sido vertiginoso el lugar que se le ha dado a la sexualidad. Porque en esto tienen que ver también otras formas. Antes mira si iba a haber un día de la diversidad sexual por ejemplo? Se ha puesto en el tapete, se ha bombardeado de varios lados y le da otra connotación. Va también con esos cambios, no es que aparece de la nada.

P: Bueno, algo más para agregar?

A: No, buenísimo. Qué lindas preguntas Pato!

Anexo 5: Entrevista a Dulce Brando (12-10-15)

P: Bueno, antes que nada, muchas gracias por aceptar la entrevista. Para comenzar quería saber desde hace cuánto trabajás en clínica y desde que corriente trabajas?

D: Trabajo en clínica desde el año 1997 que fue cuando me recibí. Y la corriente...yo le digo psicoterapia corporal pero en realidad dentro de la psicoterapia corporal hay diferentes líneas: el análisis bioenergético, la vegetoterapia carácter - analítica, la psicología formativa, o sea, como que en realidad de todas esas líneas yo me fui interiorizando. Actualmente estoy terminando la formación internacional de análisis bioenergético, pero mismo dentro de la bioenergética yo como que integro también otras corrientes que también son de la psicoterapia corporal. Siempre en esa línea, más lo que es la psicotraumatología: el EMDR...

P: Bien, bueno, ya más o menos te adelanté de que trata mi TFG , para hablar primero de las sexualidades contemporáneas, Bauman tiene una definición sobre las sexualidades contemporáneas como "amores líquidos", no sé si habías visto ese concepto, que significa que los amores de ahora son fugaces, de poco compromiso, hablando de vínculos amorosos no? Qué opinión tenés vos desde el trabajo en clínica suponiendo que a la clínica vienen personas a tratar, o a hablar de problemas que se relacionan con conflictos amorosos, esto vinculado al cambio en las sexualidades contemporáneas, qué opinión te merece?

D: Bueno, que claramente la sexualidad ha cambiado y que hay modificaciones en lo que tiene que ver con los procesos subjetivos, creo que es así. Yo que tengo 44 años siento que tengo como una diferencia generacional con los pacientes jóvenes, con la forma en que fui criada, con los criterios distintos...Yo en la adolescencia viví con la represión de la sexualidad, sobre todo en la mujer, y claramente eso se ve, o, yo observo el cambio sobretodo en pacientes más jóvenes. Después, leí algo de esto de las subjetividades líquidas, de los amores líquidos, que incluso en los 20 años que tengo en clínica noto también, no solo el cambio en la sexualidad, si no que el cambio en los procesos de subjetividad. Y lo asocio mucho con el cambio también, en realidad, si lo pienso en los cuerpos, los cuerpos son mucho más blandos, no? Y por eso te decía

que también la bioenergética ha cambiado mucho su forma de trabajo. En realidad tiene que ser mucho más de moldear, de modelar, y de acompañar, que de confrontar o de los mecanismos de defensa, de derribar...se entiende? Incluso en estos 20 años que tengo de clínica he notado la diferencia, he tenido que ir acomodando mi trabajo, algo que está pasando a nivel mundial, que tiene que ver con que llegan pacientes cada vez más blandos, o sea, con déficit de acorazamiento, en vez de con exceso de coraza muscular. Con menos represión pero con miedos más instalados, como con falta de energía. O sea, ahora los cuadros en vez de ser más del estilo tensión, represión, rígidos, cada vez más son mucho más basados en esto, mucho más centrados en el trauma, más que en la represión.

P: A qué responde ese cambio que notás, o a qué puede corresponder?

D: Si, en la terapia corporal está como bastante estudiado, lo que se habla mucho de todo esto en lo que tiene que ver con los procesos de subjetividad, algo que hablan mucho los autores contemporáneos y que considero que viene por ahí...Claramente el ser humano cambió totalmente. La manera de vivir, las formas de los vínculos, viene todo de la mano también con los cambios en la tecnología, con los cambios en el tipo de capitalismo en el que estamos. Todo tiene que ver como con una manera de funcionar que nos atraviesa a todos. Y después también los autores Reichianos hablan mucho de lo que fue la salida de la mujer al mercado de trabajo, el no disponer de tiempo para criar a los hijos, hay que trabajar, hay que producir...Eso se ve en la clínica, se ve el trauma. Para nosotros cuando el conflicto es pre-edípico, en realidad es traumático. O sea, es un déficit en el desarrollo. No está basado en el conflicto de la represión, si no en lo que ahí falta. Falto un acompañamiento adecuado en determinado momento del desarrollo. Estas hablando del primer momento de vida del desarrollo, los 2 años, los 3 años, en realidad lo que hay es déficit en el desarrollo, no hay conflicto psíquico como se hablaba en la época de Freud, ahí se ve como una gran diferencia. El gran conflicto de la sexualidad era si hay conflicto, hoy en día ya no hay tanto conflicto. El tema no pasa por si tengo o no tengo relaciones sexuales, si no que pasa por ejemplo, por si no tengo energía para levantarme para hacer las cosas, que tiene que ver con un déficit en el desarrollo. No tanto en el nivel de la conflictividad edípica.

P: Y hay una estimulación como masiva de ser el mejor en lo sexual, no? Como que hay a través de los medios, de las redes sociales, que por ejemplo, no se permite el duelo de una pareja porque ya tenés que estar con alguien porque si no estás fuera, el Facebook muestra gente feliz todo el tiempo...

D: Eso es tal cual. Incluso una hipersexualización, como una hipersexualidad pero muy cáscara. Como si se pudiera separar la sexualidad de lo afectivo. Una sexualidad que no está atravesada por el amor, que en realidad es una sexualidad vacía.

P: Y es como un imperativo al goce lo que se promociona no? Hay que gozar, hay que disfrutar...

D: Si, un placer muy hedonista. Lowen dice eso, algo que no tiene que ver tanto con la felicidad, si no con el hedonismo, que es el placer puro de "quiero algo, me lo compro", o, "me drogo", "sexo". Pero es como ese placer muy efímero, que no se construye, que no implica todo ese proceso de esfuerzo para lograr determinado momento de placer. No hay un proceso de construcción, si no, desde el no es fuerza. Y el placer tiene que ver con algo de la atención y del esfuerzo, se entiende?

P: Y eso trae una consecuencia, por ejemplo, la ansiedad, porque al no poder estar como en el mismo ritmo de lo que se promueve, genera angustia o ansiedad porque no puedo llegar a eso...Cómo lo ves vos?

D: Y bueno, eso tiene más que ver con algo como muy contemporáneo también que son los trastornos más narcisísticos. Esta angustia tiene más que ver con la cuestión, que creo también que es una patología que atraviesa a todas las demás en algún punto, no? Cuando me decía el Chino de la histeria, yo pensaba, cuantas histerias puras hay hoy en día? Las histerias son más bien, histerias orales, histerias narcisísticas son las que yo veo...La histeria pura así, no. La angustia que genera el estar en competencia permanente teniendo que dar como determinada imagen, haciendo demasiado esfuerzo como para estar a la altura de las circunstancias. Una cosa como muy de la imagen y que conecta con la sensación de vacío muy grande, de mucha angustia, genera mucha ansiedad.

P: Ya que estás tocando el tema de la histeria, entonces, a grandes rasgos, que características notás vos que se diferencian de las histerias de Freud? Ya

hablaste algo que tiene que ver con antes se hablaba más de la represión sexual, y ahora no es ese el conflicto...

D: Bueno, de esto se habla, hay como bastante material en la clínica Bioenergética, para profundizar en esto es mejor ir al material, porque hay pila escrito. Como que el punto sería unir la sexualidad con lo afectivo, no? Lo que veíamos en la histeria sería como la división entre el sexo y el corazón, como que no entrega todo. Esto también es fuente de mucha angustia. No es que no tenga relaciones sexuales o que hay una represión, si no que en realidad hay sexualidad pero es una sexualidad que no tiene, o no está anclada en la unión entre el corazón y la pelvis. Entonces el trabajo iría por ese lado, porque hay mucha angustia en relación al tema amoroso, pero por otro lado, hay un mandato de tener vida sexual. Entonces, queda como escindido eso.

P: Hay psicólogos que dicen que hay nuevas manifestaciones clínicas, que son opiniones porque hay otros psicólogos que no están de acuerdo. Hay psicólogos que dicen que la anorexia es la nueva manifestación clínica de la histeria, otros dicen que en realidad es el ataque de pánico. Vos tenés una opinión formada sobre esto, sobre cómo se puede representar hoy la histeria a diferencia de lo que era el ataque histérico de Freud, que era por ahí más somático o demasiado explícito a lo que se puede ver hoy en día?

D: La verdad que no lo veo así. Además, para como yo pienso la clínica, habría que resignificar todos los diagnósticos, yo las herramientas de diagnóstico que manejo, las manejo mucho como con esta mirada de la terapia corporal. Entonces, en realidad, para nosotros, la anorexia es un trastorno en el apego, en el vínculo con la madre. No entraría el conflicto edípico ahí. O sea, si entra, en realidad entra todo, pero cuando haces un diagnóstico que abstraés, el diagnóstico de la anorexia a mí me remite a algo mucho más de la carencia, de la falta, de la falla de algo que tiene que ver con lo oral, con el vínculo con la mamá, no con el triángulo edípico. Y en el caso de los ataques de pánico, de todas formas igual, el trastorno de ansiedad no es tan del primer momento, pero sí tendría que más ver con la fase intermedia, entre el vínculo con la mamá y la entrada al Edipo. Pero ahí tenés como una gama media grande, pero no sé, más con los trastornos borders, hay muchos trastornos de personalidad que hacen ataques de pánico, ahí tenés como un abanico muy grande también.

El ataque de pánico no tendría que ver con un conflicto, porque el conflicto ya implica para nosotros, no sé cómo lo miran desde el psicoanálisis, pero para nosotros el conflicto ya implica una posibilidad de manejo del conflicto emocional. De alguna manera es como un nivel de maduración psíquica, emocional y muscular también, que permite que la persona puede lidiar. O sea, tiene la posibilidad de reprimir, hay una carga emocional, y está el conflicto entre lo reprimido, entre el deseo y lo social, no? Entonces, es toda una cuestión que si es fuente de angustia y ansiedad, pero normalmente los ataques de pánico se sitúan como un poco antes, una ansiedad un poco más generalizada, que desborda... Igual me dejás pensando porque no sé si tiene que ver con la anorexia, o sea, sí veo histéricas con ataques de pánico, eso es cierto, pero al ataque de pánico no lo pondría como propio del conflicto histérico, si no como anterior...

P: Cómo define la psicoterapia corporal al carácter histérico? Porque acá hay una diferencia, ya estamos hablando de carácter...

D: Si, claro esto, si se quiere para decirlo en términos clásicos, como una fijación en la fase genital. Tiene que ver con el conflicto puramente de la sexualidad, del amor al sexo opuesto, y la represión o la censura del padre que no habilita un desarrollo más adecuado, más natural de la sexualidad, sino como algo de la censura y eso genera una fijación en ese momento. Mucha angustia en relación a la sexualidad y una fijación en esa etapa del desarrollo. Eso sería como lo define y es muy similar o es lo mismo del Psicoanálisis y la única diferencia vendría a ser la forma de trabajo.

P: Eso es lo que te quería preguntar, cómo es el tratamiento desde la psicoterapia corporal en la histeria?

D: Bueno, sí, no existe la histeria pura, porque las histéricas vienen con fijaciones en todas las etapas del desarrollo y lo que se trabaja es con esa singularidad. Además es verdad que no existen, es más, hoy en día me pregunto si existen. Porque claramente cada vez más hay trazos. Además como es el desarrollo desde el nacimiento, si vos pensás como es la manera de nacer, que está tan estudiado de toda la violencia que implica el parto, los primeros momentos de vida, te dicen que tenés que amamantar a demanda pero tenés que reintegrarte a tu trabajo a los 3 meses. O sea, como puede una

persona transcurrir todos los primeros momentos de su vida sin conflictos? Antes era como que los conflictos estaban mucho más en las etapas edípicas de la sexualidad, pero hoy en día se arrastran normalmente cuestiones del apego. Y en la terapia corporal lo que se trabaja mucho es con el segmento pélvico, se trabaja para unir el segmento torácico con la pelvis. Se trabaja con el taburete, se trabaja con ejercicios específicos para la pelvis, ejercicios para abrir el pecho y después para unir el pecho con los genitales.

P: Se habla de cura?

D: No, no y menos en el carácter histérico, imagínate. La cura, no puedo creer que alguien hable de cura! (jaja) Se habla? Vos tenés que contarme a mí porque hace tantos años que estoy metida en esto que no sé, se habla?

P: No, yo pregunto para saber cuál es la visión o la mirada desde cada uno sin querer incidir en la respuesta...

D: Bien, no, siempre desde el punto de vista del carácter, que es el conjunto de herramientas de que la persona dispone para lidiar con el mundo. Sin carácter no se puede vivir. O sea, curarse y quedarse sin carácter, no. Siempre a lo que se apunta es a flexibilizar los mecanismos, en el caso de la histeria tomar más contacto con la capacidad de amar. Eso genera mucha angustia, todo lo que tiene que ver con las relaciones de pareja y la sexualidad, unir eso. Genera mucha angustia en el vínculo con el sexo opuesto. Y de verdad es muy angustiante, porque genera mucho desencuentro. Entonces como que poder flexibilizar eso, el poder tomar contacto con la herida en el amor y recuperar la capacidad de amar. Pero el trabajo de la terapia, es un trabajo de acompañamiento del proceso que la persona quiera hacer y hasta donde quiera profundizar, y hasta donde quiera seguir dándole vueltas a las capas de sus mecanismos defensivos para poder vincularse de una manera más sana. Pero siempre es flexibilizar los mecanismos, mover lo que está estancado que genera tanto dolor. Entonces la terapia lo que te hace es, te mueve del lugar este quieto en el que estás para que la vida siga, es un concepto mucho más dinámico de salud y enfermedad. Además para los Reichianos es así, es devolverle al cuerpo su capacidad de autorregularse en todo caso. O sea, de seguir generándose a sí mismo la salud que por momentos se estanca, generar movimiento para que el cuerpo solo siga generando ese mecanismo de

sanarse a sí mismo, que es toda la vida en realidad hasta que te morís.

P: Hablando de lo que hablamos hoy sobre las nuevas sexualidades, sobre los amores líquidos, que incidencia tiene esta nueva sexualidad hoy en un carácter histérico o a una persona con trazos histéricos?

D: Yo creo que en realidad, estos procesos, en mi opinión, lo que hay es como una banalización de la sexualidad, como que se pierde la profundidad que implica el encuentro con un otro. Siempre el encuentra con la otra persona es algo del ámbito de lo profundo, de lo sagrado, y la sexualidad es el contacto más íntimo que uno pueda tener con otra persona. Y hoy en día yo lo que considero es que hay una cosa como de superficialidad, de banalización y en realidad en lo que tiene que ver con el carácter histérico justamente refuerza todos esos aspectos que son los que más hace sufrir a la persona. Que es no poder conectar con su capacidad de amar y armarse desde un lugar del no amor, del desamor. No creo que sea específico o propiamente de la histeria, si no, que creo que esta manera contemporánea de vivir la sexualidad refuerza el desamor. En definitiva, todas las estructuras de carácter hemos sido dañados en la capacidad de amar. Entonces en realidad lo que se refuerza es una manera de vincularnos no amorosa, superficial...

P: Se ama de otra manera?

D: Es una buena pregunta si se ama de otra manera. Yo creo que los cambios en la sexualidad también han traído cosas buenas no?

P: Sí, no es la idea dar una connotación negativa al ahora y decir "todo pasado fue mejor"...

D: No, además en verdad, como hoy te decía, yo lo veo en mí, ves cómo son las generaciones actuales y decís: Qué alivio para la mujer ese lugar, que alivio para las parejas, los gurises jóvenes tienen su sexualidad juntos. Se inician juntos sexualmente. Lo viven como de una manera mucho más natural y eso está bueno. Todo lo que atenta contra la sexualidad atenta contra la capacidad de amar al otro, hay cosas que mejoraron y hay cosas que tienen que ver con esto de la índole de lo narcisístico y de lo superficial que se acentuaron o que aparecen nuevas; esta cosa de la hipersexualidad, la tele, que te llevan para lugares que me parecen que no están buenos. Pero también hay cosas que me parece que mejoraron en eso. Y siempre uno está intentando construirse

en el medio de todos esos tironeos. Y la pregunta que me dijiste, se ama de otra manera? Y sí, en esto de la salud, el desafío tiene que ver con el poder amar. Y seguramente cada persona ama de una manera y el trabajo que hace tiene que ver con la forma en la que amamos, a veces es una forma que nos hace sufrir, y poder salir de ese lugar de sufrimiento para generar algo que esté bueno, se entiende? En definitiva siempre es una pregunta que tiene que ver con el amor. No sé si antes se amaba y ahora no, siempre es como cabalgar en esa línea del encuentro con el otro puede ser un encuentro amoroso y antes por algunos motivos, hoy por otros, o algunos pacientes por unos motivos, otros por otros; siempre esto del amor se nos complica.

P: Con la salida de la mujer al mercado laboral y hoy en día vivir el trabajo como una realización personal, esto va en detrimento del amor, hoy hay otras prioridades en la vida de una mujer con respecto al amor?

D: Yo creo que en definitiva la interrogante sobre el amor, sobre la capacidad de amar, es la misma de siempre. La que tuvo Freud, cuando se interroga acerca de la neurosis, o uno se interroga acerca del sufrimiento humano, del padecimiento, de la dificultad del vínculo con los otros, la sexualidad, siempre en definitiva es una pregunta sobre la capacidad de amar. Y después eso como que va tomando diferentes giros, creo que si hay un cambio en la manera, en las formas que esto adopta. Pero la pregunta es siempre la misma, el sufrimiento tiene que ver con la capacidad de amar. Es verdad, que hoy en día en las mujeres es más reforzado el salir al mercado laboral que quedarse cuidando a los hijos, pero bueno, antes el quedarse en casa cuidando a los hijos tampoco fue una garantía de alegría y felicidad, tampoco fue la receta del amor. Hubo mucho desamor también en el seno de esa familia. En las diferentes épocas como que va tomando los colores distintos pero la reflexión del ser humano siempre es profunda y tiene que ver con eso, con su propia capacidad de amar y por ahí, como que salir del sufrimiento. Tiene que ver con la herida que tuvimos en el amor y como se va repitiendo de generación en generación y como sanar eso. No es que se ame más o se ame menos. Hay situaciones más dolorosas que otras. Hay capacidades distintas de reponerse.

P: Bueno, para terminar traje una frase de Reich que dice que “cada sociedad construye los rasgos del carácter que necesita para sobrevivir”, que reflexión te merece?

D: Y sí, que hoy en día, como decíamos, las estructuras de carácter son mucho más blandas, más adaptativas, en esto de lo líquido me suena, lo blando y lo líquido, no? Menos forma, menos rigidez, y me parece que tiene que ver con las subjetividades contemporáneas.

P: Algo más para agregar.

D: mmm, no se me ocurre...

P: Muchas gracias!