

LA SEXUALIDAD, EL ANALISTA Y SU CLÍNICA EN ÉPOCA DE PANDEMIA

A SEXUALIDADE,
O ANALISTA E SUA CLÍNICA
EM TEMPOS DE PANDEMIA

VIVIANA PEÑA CAVASSA
vivianahilda@yahoo.com
OLINDA SERRANO DE DREIFUSS
olindaserranodedreifuss@gmail.com

Para citar este artículo / Para citar este artigo / To reference this article

Peña Cavassa V. - Serrano de Dreifuss O. (2020)

LA SEXUALIDAD, EL ANALISTA Y SU CLÍNICA EN ÉPOCA DE PANDEMIA

Intercambio Psicoanalítico 11 (2), DOI: doi.org/10.60139/InterPsic/14.2.1/

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

LA SEXUALIDAD, EL ANALISTA Y SU CLÍNICA EN ÉPOCA DE PANDEMIA

Viviana Peña Cavassa¹

Olinda Serrano de
Dreifuss²

[1 vivianahilda@yahoo.com](mailto:vivianahilda@yahoo.com)

[2 olindaserranodedreifuss@gmail.com](mailto:olindaserranodedreifuss@gmail.com)

Entendemos que la pregunta se refiere a cómo nos sentimos y nos pensamos respecto a la sexualidad en la clínica -que de alguna forma incluye a paciente y terapeuta- en tiempos de pandemia.

¿A qué nos referimos con “sexualidad”? Entendemos sexualidad a la luz de diversas concepciones. La sexualidad clásica freudiana con Eros o pulsión de vida, que se despliega en el desarrollo psicosexual en busca de una descarga y un objeto, y con posibilidades de conflicto y sublimación. Y, por otro lado, desde los sistemas motivacionales, la sexualidad relacional y la sexualidad vinculada a la expresión del verdadero self y la creatividad.

La Sexualidad Relacional se define entonces como la “concepción de la experiencia sexual que la enmarca dentro de una matriz relacional, en un determinado contexto intersubjetivo y en conexión con otros sistemas motivacionales. Esta perspectiva relacional de la sexualidad difiere de una sexualidad pulsional motivada por fuerzas endógenas y asociadas a una mente aislada. Desde un punto de vista relacional, la sexualidad engloba diversos aspectos del desarrollo humano que van mucho más allá de las experiencias genitales y que involucran la identidad, subjetivación, intersociabilidad, intimidad y que son expresión de un delicado y complejo entramado de experiencias regulatorias, que abarcan y se despliegan desde la infancia hasta la adultez mayor. Comprende aspectos biológicos, corporales, psíquicos, afectivos y eróticos que se desarrollan en permanente interacción con la matriz cultural que limita o facilita este despliegue. La sexualidad relacional, que encarna creencias y valores, puede llevar a una sensación de bienestar y placer o bien ser motivo de dolor y sufrimiento personal. (Thomas, 2015-2016)” (León y Ortúzar, p. 497)

En otras palabras, podemos pensar en una sexualidad amplia e integral o en una sexualidad más específica como encuentro sexual. En este contexto actual de pandemia y aislamiento social, y ante los riesgos de contagio y muerte, ¿cómo aparece la sexualidad en sentido amplio y relacional y cómo aparece en sentido restringido o más específico?

La sexualidad hoy por hoy puede pasar inadvertida, encubierta, pospuesta como síntoma de desvitalización, sucumbida en su prioridad, o puede resultar compulsiva, violenta, disociada, y exacerbada como negación maniaca de diversos cambios y duelos del estado de encierro y pandemia. Aparece también como recurso de supervivencia, aprendizaje, comunicación, afecto, motivadora de alternativas creativas y románticas junto con gestos de esperanza, solidaridad y resiliencia en el cuidado de uno mismo y los otros.

Es así que en la clínica de hoy, combinando ambos aspectos de la sexualidad, el amplio y relacional, y el específico, encontramos diferentes escenarios e inquietudes a partir del confinamiento de las personas y las familias recludas para toda vivencia y actividad, congregadas frecuentemente a espacios reducidos sin suficiente privacidad por plazos que fueron asignados en sucesivas dosis. Nos encontramos con una especie de escena primaria no sólo en su acepción específica sino a una falta de privacidad en general, a una falta de espacio para la intimidad entre los adultos, y respecto a los procesos de identidad en niños y adolescentes, con la necesidad de relación y salida a la exogamia.

¿Qué lugar tiene el analista ante estas situaciones, sintiéndose él observador/observado y excluido/intrusivo, estando él mismo en estado de vulnerabilidad, confinamiento o encierro? Nuestra condición actual señala muy intensamente un aspecto simétrico de la pareja analítica, estamos todos en pandemia. La clínica de hoy y la responsabilidad de nuestra tarea ha de abordarse en otra forma de presencia/ausencia, tecnología mediante y pandemia acompañante.

¿Cómo transitamos los terapeutas estos espacios de lo presencial a lo virtual?, especialmente para quienes tuvieron que mudar el consultorio a su casa porque aquél les era inaccesible, como un duelo más, de su setting y modo habitual, ahora no disponible. Es un comentario frecuente que en el teletrabajo nos presentamos en nuestra apariencia personal algo parcial, medio de "entre casa" y con un espacio visible o presentable, ahora más reducido y a la vez muy cercano, la pantalla o el auricular, ante la ausencia física del paciente y su lugar vacío, su ausencia corporal en nuestro setting.

Por otra parte, el ingreso del paciente al espacio privado y no ad-hoc del terapeuta, puede dar una sensación de intrusión, una posición incómoda, una insuficiente discriminación entre el espacio personal y el espacio de trabajo clínico; esto a nivel externo, sin duda con mayor complejidad a nivel interno en donde, a pesar de la situación general compartida, se requiere discriminación. El espacio concreto influye en cómo se siente el analista también. El setting se recrea en el nuevo espacio para quienes tuvieron que transitar esa mudanza en el afán no sólo de atender a sus pacientes y sostener los procesos que venían transcurriendo sino también para sostener nuestra identidad y vitalidad. ¿Cómo sentimos y pensamos esta compleja situación desde la supuesta neutralidad y abstinencia? Muchos espacios de diálogo entre colegas se vienen desplegando en una necesaria elaboración conjunta.

Y ¿qué siente y piensa el analista cuando entra, vía tecnología, al espacio concreto del paciente? ¿Qué implicancias surgen en el tránsito del paciente del sillón o diván del consultorio a verlo en su casa, en su cama, en pijama o comiendo? ¿Qué sucede con los aspectos más regresivos que pueden ocultarse bajo lo sexual, como en algunas pacientes histéricas de Freud? El encuadre interno del terapeuta es fundamental en tanto su capacidad de pensar analíticamente en diferentes contextos.

¿Cómo percibimos la figura del tercero real o imaginario que puede escuchar la sesión quebrándose nuevamente la intimidad? Los y las pacientes desafían posibilidades de acceso a su sesión en privacidad, se tornan muy creativos, (como en su sexualidad en general) de modo que combinar comunicación auditiva y por texto resulta una alternativa.

Se hace importante distinguir las interrupciones tecnológicas y el distanciamiento físico, en quienes temen nuestro verdadero distanciamiento o acaso rechazo y repudio. En los pacientes que han interrumpido sin retomar sus sesiones podría tratarse de dificultades económicas, de economía psíquica, de aislamiento y depresión, de impases narcisísticos al no aceptar la imposibilidad ser recibidos presencialmente, según su deseo, entre otras razones. Muchos pacientes fueron regresando y aceptando las limitaciones y también las posibilidades de la virtualidad. Estas han sido situaciones inciertas y difíciles para los terapeutas en muchos sentidos.

¿Cómo el analista escucha y registra la sexualidad de su paciente ahora, incluyendo la sexualidad virtual? ¿Se han modificado los supuestos de la sexualidad? ¿Qué aspectos placenteros se conservan dado que se coarta la libertad? En el semanario Somos del diario El Comercio del 10 de octubre se presenta el artículo "Amor en pandemia" en el que se señala cómo las nuevas condiciones "nos llevan a reformular la manera que tenemos de relacionarnos sentimental y sexualmente." Coincidimos desde la clínica en que: "Lo que ha hecho la pandemia es evidenciar problemas anteriores. Si se trata de una pareja constituida con una base sólida, este periodo no le habrá chocado tanto como a una pareja que no venía así." Además, "Se explora el erotismo, opciones que no sean sólo físicas para obtener placer. ... Ha habido menos vergüenza para decir y preguntar las cosas."

Hay parejas que se han reencontrado sexualmente, tal vez por ausencia de otras alternativas, o por auténtico rescate del vínculo. Nuevas o antiguas parejas que se sostienen de modo virtual planean conocerse o reencontrarse en un parque, sin duda con nuevas formas de expectativa y romanticismo. Se confirma que la sexualidad es resultante de lo biológico, emocional y cultural, de la historia del sujeto y su contexto.

Decíamos que la sexualidad podría haber estado postergada. Hemos estado en modo de economía de supervivencia, como un celular con poca energía, y obligados a ciertas renunciaciones placenteras (salir, pasear, viajar) pero con posibilidad de una sexualidad activa, casera, sin contagio de Covid, sintiendo la vitalidad y el Eros. Cuando no ha sido posible el encuentro sexual, éste ha resultado un lugar más de privación, separando a las parejas que no conviven y con la amenaza de contagio y muerte asechando. En estos casos, la sexualidad pasó a ser un lujo en tanto deseo y disfrute. Lo importante es la vida, la supervivencia, lo demás es suntuoso, podría pensarse o racionalizarse. Se reporta también mayor frecuencia de encuentros sexuales, aunque no tan gratificantes, como si las angustias de la pandemia se introdujeran en el lecho de la pareja. La motivación reproductora experimenta un descenso (deceso, para recoger un lapsus).

Aspectos de la sexualidad infantil se manifestaron masivamente. La boca fuera de casa está con tapabocas y en estas condiciones se muestra el beso de la carátula de la revista que mencionamos; la gente que en su mayoría ha subido de peso, se abalanzó a las tiendas y comercios al inicio de la cuarentena, dando muestras de una voracidad y acumulando víveres como una manera de preservación ante la precariedad, en escenarios incluso de aprovisionamiento a nivel de saqueo. En este contexto, formas primitivas de sexualidad y vínculo han aparecido de modo creciente, por ejemplo, mujeres que se quejan de las demandas y urgencias de los hombres. Surgen denuncias por violencia sexual intrafamiliar, casos de incesto descubierto y reportado, visto por los niños y en ocasiones restringido por ellos.

Si empleamos el concepto de Volkan (2011) de la transmisión transgeneracional del trauma y partiendo de la existencia de una relación entre eventos internos y externos, no nos sorprende ver como la situación actual de miedo e incertidumbre desata también lo mismo a nivel del colectivo a partir de las vivencias previas que se tornaron traumáticas y que el grupo comparte como puede ser el caso de los recuerdos de los tiempos del conflicto armado interno en los años 80 y 90 en el país.

La cuarentena domiciliaria impuesta a nivel nacional a millones de familias ha provocado conflictos en el hogar y repeticiones neuróticas de problemas infantiles no resueltos. La pérdida de la libertad, la restricción en la circulación, las rutinas forzadas, la pérdida de contacto con personas físicamente alejadas ha producido mucha angustia, agobio, hartazgo. Si partimos del supuesto que para desear debe poderse generar un espacio de búsqueda creativa y en tanto el deseo, que sería en esencia libre, se ve coartado y dificultado en su ruta por encontrar a otro u otra que lo satisfaga; la sexualidad como expresión genuina de la relación libre entre dos personas queda obturada, explicando muchas de las formas de sexualidad perturbada que describen los pacientes a lo largo de la pandemia y que son en esencia reacciones neuróticas o patológicas a las vivencias de angustia suscitadas por la pandemia.

Estamos en un aislamiento prologado para muchos, de cuidado, pero con connotaciones de ansiedad, depresión, frustración y rabia, sin límite temporal, aunque empezó por quincenas, y la sexualidad busca caminos directos, sintomáticos o sublimados y creativos. Afecto y pulsión, subjetivación social ...

En este último aspecto, ha surgido una gran oferta y consumo de actividades de aprendizaje, también en nuestro entorno psicoanalítico. Aparece una forma de presencia y consumo por pantalla, eventos y cursos on line de todo tipo, y con la posibilidad de elaborar o renegar del encierro y la ausencia del otro presencialmente.

En nuestra reciente Jornada interna en el CPPL llamada "Análisis, reanálisis y autoanálisis" se planteó la importancia del "buen análisis" personal para trabajar con diferentes pacientes y sus respectivas quejas, demandas, conflictos y carencias, a su vez en diferentes condiciones, incluso en pandemia. Las dimensiones externa e interna del encuadre y la identidad del terapeuta psicoanalítico se ven desafiadas y altamente comprometidas. La sólida formación y las instancias de soporte son indispensables para alcanzar una integración entre la sensibilidad al sufrimiento interno y a las condiciones externas, y los aportes teóricos y clínicos de los seminarios. Naturalmente, las condiciones internas y externas en tiempos de pandemia han traído tal vez el mayor desafío imaginable en términos de un estado compartido de incertidumbre y vulnerabilidad, desconcierto, peligro y mortandad. La confrontación con la imposibilidad de controlar la situación amenazante, el distanciamiento social y el confinamiento han afectado todas las esferas humanas desde la salud, el trabajo, la economía, los vínculos familiares, sociales y las actividades de ocio. Desde todo ello, la salud mental se ve afectada en nosotros mismos y nuestro quehacer comprometido. ¿Qué sucede con los aspectos empáticos y contratransferenciales? La tolerancia y la creatividad, propiciada desde los espacios de sostenimiento individual y grupal, como éste, ha de venir en nuestro rescate, confiar en ellos, como sublimación de la sexualidad, en la concepción clásica, y como expresión del self verdadero desde el aporte winnicotteano. Considerar incluso la oportunidad de des-cubrirnos, aprender a acercarnos de otras formas, sensibles, lúdicas y de disfrute en la constatación de estar vivos y vitales.

Bibliografía

Freud S. (1905) Tres ensayos para una teoría sexual. En: Obras Completas (1978). Buenos Aires: Amorrortu. t. VII

León S. y Ortúzar B. (2020) Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Relacional e Intersubjetivo. Santiago: Ril.

Volkan V. (2011) Psychoanalytic technique expanded: A textbook on psychoanalytic treatment. Charlottesville: Pitchstone Publishing