

ENTREVISTAS

ENTREVISTAS

INTERVIEWS

ACERCA DEL GÉNERO
Y LA SUBJETIVIDAD.
REFLEXIONES SOBRE MUJERES
MAYORES Y EL REPERTORIO
DESEANTE PUESTO EN CUESTIÓN.
ENTREVISTA CON MABEL BURIN

SOBRE O GÊNERO E A SUBJETIVIDADE.
REFLEXÕES SOBRE MULHERES MAIS VELHAS
E O REPERTÓRIO DE DESEJO EM QUESTÃO.
ENTREVISTA COM MABEL BURIN.

ABOUT GENDER AND SUBJECTIVITY.
REFLECTIONS ON OLDER WOMEN AND THE
DESIRING REPERTOIRE PUT INTO QUESTION.
INTERVIEW WITH MABEL BURIN

Mauricio Clavero Lerena
Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
ORCID: 0000-0002-8961-4222
Correo electrónico: maucl2020@gmail.com

Fecha de recepción: 24-05-2024
Fecha de aceptación: 08-06-2024

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

Clavero Lerena M. (2024) ACERCA DEL GÉNERO Y LA SUBJETIVIDAD.
REFLEXIONES SOBRE MUJERES MAYORES Y EL REPERTORIO DESEANTE PUESTO EN
CUESTIÓN. ENTREVISTA CON MABEL BURIN

Intercambio Psicoanalítico 15 (1), DOI: doi.org/10.60139/InterPsic/15.1.11/
Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC By 4.0)

ACERCA DEL GÉNERO Y LA SUBJETIVIDAD. REFLEXIONES SOBRE MUJERES MAYORES Y EL REPERTORIO DESEANTE PUESTO EN CUESTIÓN. ENTREVISTA CON MABEL BURIN.

Mauricio Clavero Lerena¹

¹ Mauricio Clavero Lerena, es Doctor en Psicología por la Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina. Decano del Instituto Universitario de Posgrado de AUDEPP (IUPA). Miembro de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP) y analista en formación de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA).

Mabel Burin, nacida en Buenos Aires, Argentina, es Licenciada en Psicología por la Universidad de Buenos Aires y Doctora en Psicología por la Universidad de Belgrano. En la década del ochenta formó parte de la comisión directiva fundadora del Centro de Estudios de la Mujer, siendo ese espacio uno de los hitos que permitió el dialogo entre psicología, psicoanálisis y feminismos. En 2015 obtuvo el título de Doctora Honoris Causa, otorgado por el Instituto de Psicoanálisis de la Sociedad Psicoanalítica de México. Ha publicado varios libros y numerosos artículos en medios académicos y no académicos. Actualmente es directora del Programa de Estudios de Género y Subjetividad en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) y del Programa Postdoctoral en Estudios de Género de la misma universidad. Es sin lugar a duda una referente y pionera en temas de género y subjetividad tanto en el Rio de la Plata como fuera de estas fronteras. El objetivo de esta entrevista es conocer su perspectiva psicoanalítica sobre el trabajo con mujeres mayores y las lógicas del repertorio deseante puesto en cuestión.

Mauricio Clavero Lerena: Mabel, vuelvo a agradecerte por esta instancia de entrevista para la revista Intercambio Psicoanalítico, Revista Virtual de FLAPPSIP. Te propongo iniciar la misma a partir de conocer tu trabajo clínico con mujeres, en este caso mujeres mayores, y poder pensar cómo esas intervenciones te han permitido reflexionar sobre repertorios deseantes de estas consultantes.

Mabel Burin: Mauricio, siempre es un placer dialogar contigo y en especial sobre estos temas que dan cuenta también de mis intereses de muchos años de ejercicio de la clínica psicoanalítica y que como muy bien decís en este momento estoy construyendo conocimiento al respecto. Yo te voy a proponer como punto de partida algo de lo que dialogamos en agosto del año pasado en aquel encuentro en Uruguay que estuviste tan cercano y que fuimos junto a la Dra. Patricia Alkolombre, ¿Te parece bien?

MCL: No solo me parece muy bien sino muy necesario. Recuerdo que allí trabajaste elementos clínicos donde fuiste estableciendo algunos supuestos conceptuales con el objetivo de hacer más inteligibles dimensiones de la sexualidad.

MB: Exactamente, para esa búsqueda de la inteligibilidad y por lo tanto poder plantearnos qué entendemos por sexualidad, y volver a considerar de qué hablan estas mujeres. Por un lado, considero que es necesario analizar la aceptación acrítica de lo que se supone son sus relaciones sexuales sin cuestionarse sobre sus propios deseos y la confrontación con sus conflictos y contradicciones, poniéndolos en tensión con otras construcciones subjetivas. En este sentido, deberemos tener en cuenta los conceptos foucaultianos de la sexualidad como dispositivo de poder entre los sujetos principalmente a partir de la Modernidad en occidente.

MCL: ¿Estaríamos entonces considerando conocimientos desde un punto de vista situado?

MB: Sí, esa es mi intención. Entonces, por otro lado, te diría que es necesario pensar que son conceptos situados, no universales, cuando observamos el devenir de los deseos sexuales de las mujeres según las modalidades tradicionales propuestos por la teoría freudiana: ser objeto del deseo de un hombre, o bien —como planteaban algunas de las viñetas de esa actividad de agosto— donde para una de esas mujeres era necesario invertir la situación y tomarlo al varón con quien se vinculaba como objeto de dominación. Entonces, creo que son oportunas las preguntas: ¿estamos hablando de sexualidades o de relaciones de poder? Asimismo, entiendo que tampoco vamos a desestimar el valor que el ideal romántico sobre el amor y la sexualidad se impuso a las mujeres de determinados colectivos, procurando un proyecto de totalidad y de unicidad con su objeto de amor, y dejando oculto lo impensable e indecible de semejante proyecto.

MCL: ¿Tú haces referencia a los modos de vivir, amar y desear de estas mujeres y la relación con sus ideales y mandatos subjetivantes?

MB: Claro, para esto, vamos a recordar el modo en que la Revolución Industrial impactó en los modos de vivir, de amar y de desear de las personas, proponiéndoles a las mujeres ese ideal de amor romántico que se extendió a los vínculos de pareja y de familia, tanto para las relaciones entre los géneros como para su posición social y subjetiva como madre, esposa y ama de casa. Los modos amorosos propuestos entonces implicaron modalidades vinculares con un alto grado de postergación de sus propias necesidades en nombre de las necesidades de los otros, el desarrollo de una actitud de cuidados y de sostén de los vínculos familiares, así como de la capacidad de contención emocional en los vínculos de pareja y con los hijos. Esto ha dejado marcas en la construcción de las subjetividades femeninas, con la constitución de un estilo de femineidad que se afirmaba sobre las mujeres al interior de una familia nuclear que debía sofocar otros deseos que no fueran consistentes con los proyectos sociosubjetivantes de familiarización, manteniendo sus deseos sexuales insatisfechos, de los cuales surge la figura de la histérica en los textos freudianos. De modo que ahora nos preguntamos sobre la vigencia actual de estas sexualidades en la vida de las personas, o si el sexo fue un valor altamente significativo en aquel momento cultural y económico de occidente, que impuso el recurso de la represión como parte de las necesidades de aquella sociedad en transformación.

MCL: ¿La apuesta entonces está dada a una revisión de estos mandatos en la actualidad?

MB: Exacto, Mauricio. En el momento actual, en que observamos un cambio de época y de paradigmas para observar las sexualidades, consideramos a la sexualidad humana como un campo de problematizaciones críticas con distintos enfoques y múltiples resoluciones. ¿De qué estamos hablando? De la pretensión de aquellos paradigmas médico-asistenciales de la sexualidad en los cuales se inscribieron los primeros textos freudianos sobre las sexualidades, ahora hemos pasado de los criterios naturalistas, biólogos y esencialistas a considerar las relaciones de poder entre los géneros y al interior de un mismo género. También hablamos de la hipótesis represiva sobre la sexualidad como una energía irresistible que debía ser controlada por la cultura, y hablamos de una cultura patriarcal que entendía el sexo con un modelo sexual propio de los siglos 19 y 20, donde se estipulaba qué era lo normal y lo anormal, lo saludable y lo patológico, frente a lo cual hemos aprendido a considerar el malestar de las mujeres como tercer término, que no participa de esa lógica binarista, acompañando a la crítica a los binarismos de géneros femeninos o masculinos como binarismos irreductibles.

MCL: Tiendo a considerar que luego de esta profunda perspectiva que has podido construir deben de existir nuevas interrogantes. ¿Estoy en lo correcto?

MB: Si, y también renovación de algunas tradicionales preguntas. A partir de estos conceptos iniciales, que te vengo comentando es que me pregunto: ¿Qué aprendemos con la escucha del malestar de estas mujeres? ¿Qué sexualidades se han dado las mujeres de estos ejemplos clínicos? ¿Cuáles son los criterios controversiales que refieren como experiencias sexuales? ¿Dónde queda la alegría, el placer que puede ofrecernos el ejercicio de modos de sexualidad que nos satisfagan?

MCL: ¿Podremos articular con alguna situación clínica? ¿Quizás con alguna de las que recuerdes de la instancia de trabajo en Uruguay?

MB: Si, claro. En el contexto de aquella presentación, se trataba de recortes narrativos en situaciones clínicas de mujeres entre 50 y 70 años, donde podemos notar que se refería a sexualidades heteronormadas y coitocéntricas, donde no vemos propuestas alternativas a este paradigma patriarcal de la sexualidad femenina tal como lo han incorporado estas mujeres. En uno de los casos, de una mujer de 65 años "que utilizaba el sexo para obtener beneficios laborales y sociales, así como para manipular a su marido", observamos también no sólo la naturalización de esta actitud sino también la transmisión transgeneracional de las relaciones de poder entre los géneros cuando refiere que "estas cosas se las cuento a mis hijas para que aprendan qué hacer con los hombres". Esta condición se le vuelve en lo contrario ante el "evento familiar devastador" tal como fue la enfermedad grave de un hijo, por lo cual deja de tener relaciones sexuales. A esto se suma el deterioro cognitivo de su pareja y conflictos en lo que considera fallas morales de este hombre. La resolución que encuentra para su sexualidad es matar

la corriente libidinal erótica como ofrenda religiosa para la salvación de su hijo. Otra situación, la mujer de sobre los 70 años que padece la actitud de un marido que, al jubilarse, cambia drásticamente sus modos de vivir, y pasan de "tener muy buen sexo" a tener un sexo mecánico y desgastado. Ella responde con enojo, quejas y sermones agresivos hacia su marido, y atribuye su malestar a la edad: "los viejos son todos iguales, no me gustan nada. Envejecer es una mierda". Piensa que si se hubiera divorciado antes habría tenido posibilidad de encontrar otra pareja, y extraña las sensaciones placenteras en su cuerpo. No está claro el comienzo de la terapia "a partir de un duelo mal elaborado", pero lo que sí observamos es que en el contexto de las sesiones se reproduce las condiciones de duelo por su vínculo conyugal anterior con buen sexo, y por la observación de sí misma en proceso de pérdida de una condición juvenil anterior en que tenía "ganas de vivir, compartir, hacer cosas, disfrutar", o sea, de una disposición erótica que está dejando morir. Este modo de resolución de su erotismo se complementa con una actitud de edadismo hostil, o sea, la percepción de sí misma como no digna de vivir una energía libidinal vitalizante, atribuyendo una vez más su malestar a la mirada de los otros sobre sí, denegando la mirada desvalorizante de ella sobre sí misma y sobre la gente de su edad. Reconstruyo también la vista del caso de la mujer de 50 años donde vuelve a aparecer la figura de un vínculo mortífero, tanático, en relación con el sexo, debido a su histerectomía, a la presencia del cáncer en su familia, y a problemas de erección de su marido, que atribuye a su histerectomía, tomando un modelo biomédico para el ejercicio de su sexualidad.

MCL: Si mal no recuerdo en aquella instancia tú tomabas preguntas que realiza Judith Butler en relación a cuáles son los cuerpos que importan y como se pueden articular con estas realidades expuestas.

MB: Si, así es. Podemos preguntarnos junto con Butler ¿cuáles son los cuerpos que importan? Tendremos que considerar entonces las relaciones de poder subjetivantes en este caso bajo la premisa de la existencia de cuerpos impensables, abyectos, invisibles, que han de permanecer invisibilizados y abyectos dentro de un contexto de sexualidades impensables. También en el caso siguiente de la mujer de 55 años, la figura dominante para la sexualidad es un modelo biomédico asociado a suplementos hormonales, que provocaron que al suspenderlo "me bajaran las ganas un montón". Le alivia que también su marido tenga menos ganas de sexo porque teme tener problemas de próstata.

MCL: Considero entonces algo que se desprende de tu intervención y lo retomo en clave de pregunta: ¿qué tienen de común y compartido los relatos acerca del erotismo y la vida sexual de estas mujeres?

MB: Inicialmente yo te diría que sienten malestar por adherir "como si fueran marcas identitarias- a estereotipos de género rancios, desvalorizantes y rigidificados sobre modalidades sexuales fijados a un pasado de sus vidas personales y sociales, con binarismos excluyentes no solo sexogenéricos sino también respecto de las edades joven/viejo, con escasa flexibilidad para alguna transformación subjetiva que utili-

ce otros recursos eróticos placenteros. ¿Desde qué posiciones clínicas analizamos estos malestares? ¿Con qué recursos contamos para articular conceptos psicoanalíticos y de género para analizar, deconstruir y promover otros modos subjetivantes de sus sexualidades no sometidas a regímenes patriarcales edadistas, medicalistas, androcéntricos? Llama la atención la presencia de un movimiento hacia dejar morir los recursos erotizantes de cada una de ellas, la dependencia singular de sus vínculos con sus maridos tanto en el sentido del erotismo hostil como en el primer caso en que expresa sentimientos de odio hacia las actitudes sexuales de él, como de aquellas que expresan lazos amorosos entre ellos a pesar de las dificultades. Entiendo que predomina un vacío representacional sobre otras modalidades eróticas posibles que no remitan sólo a los recursos coitocéntricos tradicionales, a pesar de que la realidad las desafía a lograr otros modos de ejercicio de la sexualidad que implique formas de satisfacción alternativas, por fuera de los marcos patriarcales convencionales sobre la sexualidad femenina. Dentro de estos marcos patriarcales se encuentra también la dependencia a un supuesto poder del saber, que en el primer caso está sostenido en las consultas a las adivinas, curanderas y similares, y en el resto se afirma sobre las consultas médicas □para la acción de curar la enfermedad□, o sea, el paradigma de un supuesto régimen de verdad, de quienes poseen saberes que ellas carecen. Esta entrega de sus recursos de auto-reconocimiento y de reflexión sobre sus sexualidades las deja en posición de máxima vulnerabilidad, insatisfacción, y en relación con sus vidas eróticas, a dejarlas morir antes de tiempo. ¿Podremos ofrecer recursos clínicos de acercarse a sus conflictos con otros recursos, que impliquen poder sostener una tensión vitalizante y no autodestructiva? ¿Qué nos aportan las teorías sobre las relaciones de poder en la vida erótica que nos permitan ampliar el repertorio deseante de este grupo de mujeres, que no constituyan sólo una particular sensibilidad hacia este tipo de conflictos, sino que también nos provean de herramientas clínicas para enfocar estos malestares? ¿Y qué habría de modelos de socio-subjetivación respecto de sus cuerpos ya no juveniles ni reproductivos sino con posibilidades de otras sexualidades, que no respondan solamente a sus historias infantiles de inscripciones erotizantes □que también podríamos salir a buscar en los contextos terapéuticos: sus fantasías y deseos infantiles y de adolescentes□ sino también de modos de erotización en contextos sociales más amplios?

MCL: Siguiendo tu pensamiento, como psicoanalistas tenemos entonces varios desafíos para un enfoque clínico utilizando la perspectiva de las relaciones entre los géneros y al interior de un mismo género. ¿Podrías proponer algunos criterios?

MB: Sí. En primer lugar, entiendo que hay que historizar y buscar genealogías de las distintas posiciones generizadas, no sólo al interior de la propia familia de nuestras pacientes sino de las otras instituciones que han participado en sus vidas como ser el vecindario, la escuela, etc., en cuanto a las relaciones de poder que las han enmarcado. Por otro lado,

considero que hay que buscar distintos modos de operar ante las instancias de reproducción/opresión de determinadas normas instituidas como el androcentrismo, la heteronormatividad, el lugar del coitocentrismo, denunciándolas de modo crítico y deconstructivo, haciendo notar el padecimiento que han provocado en la subjetivación de nuestras pacientes. Ello me lleva a pensar en otro punto, que sería tener un marco teórico multidisciplinario que nos respalde, que incluya los conocimientos y modos de vida actuales, como terapeutas situados en el contexto histórico-social y político-económico, en lugar de aquellas perspectivas teórico-clínicas basadas en modelos y modos de vida propios del siglo 20. En este sentido, saber que podemos encontrar una superposición y coexistencia de diferentes actualidades entre quienes nos consultan, en sus modos de amar, de desear, de vivir, ya sea por edades, por tratarse de personas provenientes de pequeñas localidades del interior del país o de grandes centros urbanos, por distintos niveles educativos, etc.

MCL: Mabel, y particularmente con estas mujeres mayores podrás transmitir otra especificidad para continuar pensando psicoanalíticamente en tu propuesta.

MB: Sí, es necesario pensar en mujeres tradicionales, transicionales e innovadoras en sus modos de encarar sus conflictos. El cuestionamiento crítico de sus malestares ha llevado a muchas de ellas a ubicarse en el grupo transicional, con algunos rasgos tradicionales y otros innovadores. Es por ello que entiendo que es necesario estar conscientes de que estamos en un punto de encrucijada que nos encuentra a distintas generaciones de psicoanalistas ante situaciones vitales complejas y de una amplitud de deseos heterogéneos y a menudo contradictorios. Las decisiones clínicas que tomemos tendrán que atender a estas condiciones de vida, pero teniendo en cuenta los conocimientos de las teorías y prácticas feministas que nos han mostrado variados caminos, uno de los cuales es la visibilización del modo en que las relaciones de poder generan malestar, y el valor del agrupamiento con pares para ampliar los recursos disponibles. Debemos estar atentas tanto a los conflictos intrapsíquicos como intersubjetivos, y a los recursos defensivos con que cuentan, que pueden conducir a que muchas de estas mujeres encuentren como recurso aniquilar sus deseos debido a la amenaza de que entren en contradicción con sus vínculos de pareja. El aniquilamiento de sus deseos implica un desarrollo sexoafectivo que preanuncia lo que vendrá después: encontraremos estas experiencias insatisfactorias, frustrantes, al llegar a la condición de mujeres de mayor edad. Para ello, contamos con criterios de prevención en nuestro trabajo clínico, mediante el cuestionamiento de supuestos naturalizados sobre los vínculos sexoafectivos.

MCL: Esto que mencionas me lleva a algo que tú y otras compañeras siempre afirman que es la importancia de la revisión de la implicación.

MB: Por supuesto que sí. Analizar la implicación que tenemos como psicoanalistas, no sólo revisando nuestros marcos conceptuales sino también las resonancias y contradicciones con nuestras propias vidas, y su

incidencia en los vínculos transferenciales con nuestras pacientes. Algunos puntos de análisis más habituales en este sentido son, por ejemplo, el eje dependencia-autonomía, tanto en el área sexoafectivo como económico y de decisiones de vida. Sabemos que el patriarcado impide visibilizar estos malestares, que pueden manifestarse con mayor agudeza en los modos de envejecimiento, por eso necesitamos tener buenas categorías de pensamiento para prevenir y modificar estas fuentes de infelicidad.

MCL: ¿Cuáles serían los aportes teóricos contemporáneos que más te aportan al momento de seguir pensando esta clínica?

MB: Las publicaciones recientes de algunas autoras anglosajonas como Sara Ahmed y Laurent Berlant, la primera perteneciente al campo académico británico y la segunda a la Universidad de Chicago, en Estados Unidos, ambas dentro de las corrientes feministas de la crítica cultural. Sara Ahmed hace un análisis crítico en su libro *La promesa de la felicidad*, publicado originalmente en 2010, que forma parte de un largo proyecto político a través del cual la autora ha logrado desplazar la pregunta sobre qué se entiende por emoción, para, en su lugar, concentrarse en qué hacen las emociones, priorizando la manera en que estas se mueven entre los cuerpos, definiendo sus superficies, orientando su circulación y administrando el apego con que estos se tocan. Señala las restricciones para la expresión de sentimientos negativos como el miedo, la vergüenza y la ira, su interés se orienta hacia lo que ella misma identifica como un “giro hacia la felicidad”. Para ello, emprende un recorrido innovador por experiencias hasta entonces poco cuestionadas en el horizonte ficcional de la felicidad, desmantelando aquel silencio cultural que nos priva de la capacidad de cuestionar su condición obligatoria e impositiva como un afecto público. Será a través del involucramiento emocional de figuras antagónicas como las feministas aguafiestas, lxs queers infelices, los inmigrantes melancólicos y los revolucionarios desilusionados, que dará cuenta de las condiciones genealógicas que de manera instrumental han posicionado al mandato de la felicidad como una emoción constitutiva para el ordenamiento represivo de los afectos distintos.

MCL: ¿Hacías mención a Laurent Berlant?

MB: Si, por su parte, Laurent Berlant plantea en su libro *El Optimismo Cruel* una noción de optimismo cruel que nos permite ir al encuentro de una verdad afectiva a la vez íntima y social: se trata de observar críticamente la insistencia en el apego a aquellas formas de vida u “objetos felices” como pueden ser las aspiraciones, los modos de vincularse, las formas de organización social, que no solo no pueden estar a la altura de lo que prometen sino que, precisamente, nos alejan cada vez más de esas promesas. Se trata, dice Berlant, de un “afecto posfordista”: aún atravesada por las promesas de vida de un tiempo histórico anterior, se choca con la pulverización de esas expectativas. Se trata, dice, de una carga afectiva fantasmática en objetos que (ya) no nos pueden dar lo que esperamos y que incluso van en contra de nuestros propios intere-

ses. Propone \square elaborar modos de prestar atención a los registros sensoriales de las grandes crisis tal como estas impactan en el sentido histórico del presente \square atendiendo a la necesidad de reconocer aquello que no se nos presenta de manera consciente. Ambas autoras advierten sobre las promesas incumplidas de aquel proyecto de la modernidad sobre el universo sexoafectivo de las mujeres, y una propuesta activa, innovadora a partir del desencanto y de la puesta en crisis de aquellos proyectos.

MCL: Mabel, ¿quisieras finalizar esta entrevista con algún otro aporte?

MB: Si, instalaría una pregunta: ¿tendremos recursos teóricos y clínicos suficientes, aunque sean a modo de ensayos y buenas intenciones, para hacer resistencia a los antiguos modelos y acudir a criterios amplios, abiertos, innovadores, con una actitud de moderado optimismo para lograr mejores grados de bienestar, de vidas dignas de ser vividas?

MCL: Esta pregunta es fiel a tu pensamiento, siempre pautado por las coordenadas de la problematización y la recursividad. Solo me resta nuevamente agradecerte.

MB: La agradecida soy yo. Un saludo afectuoso para todxs.