

Algunos destinos en la masculinidad

(Publicado en Actualidad Psicológica N° 259. Año XXIII. Noviembre de 1998)

Anahí Almasia

“Cierta día, un ex analizando me preguntó: -¿Por qué escribe?. La pregunta me tomó por sorpresa: no había pensado en la cuestión antes. Sin reflexionar, respondí: -Como testimonio. Desde luego que tenía conciencia de aquellas razones menos confesables de las que había tomado noticia en mi análisis: necesidad de ser admirado, exhibicionismo, rivalidad edípica, entre otras. Pero en un nivel más evolucionado existían razones adicionales: el deseo de organizar la experiencia en una teoría y, finalmente –aunque no en último término-, la expresión de mi busca de la verdad en la filiación de Freud. Con todo esto, sin embargo, no había dado la respuesta correcta. Debía haber dicho: -Escribo porque no puedo dejar de hacerlo...” (Green, A. “De locuras privadas”)

Posiblemente de eso se trate, del escribir como una forma del pensar, por lo que escribir acerca de “patologías sexuales”, me lleva en principio a repensar viejos conceptos de los primeros artículos freudianos, de las cartas a Fliess y de palabras como coitus interruptus, eyaculación precoz e impotencia. Si bien se encontraba realizando estudios sobre la histeria, asocia estos conceptos con el de estasis libidinal. Ya desde el inicio en el estudio del tema, nos encontramos con un conjunto de corrientes psíquicas interrelacionadas, de modo tal que abordaré el estudio del problema en un caso particular y contemplando las diferentes metas pulsionales en juego, me refiero específicamente a tres de ellas, el del erotismo fálico uretral, el fálico genital, y el intrasomático, (Maldavsky, 1992). Cada uno de estos erotismos se refieren a una fijación libidinal particular y sus formas de procesamiento anímico. Mucho se ha hablado del enigma femenino, de lo que podría significar ser mujer pero, sin embargo, hay un concepto asociado a éste que es el de la masculinidad y cuáles son los caminos que llevan a un hombre a acceder a su genitalidad, así como las detenciones en el acceso a ésta.

Hace un tiempo me comentaron el caso de Patricio, un muchacho de 39 años quien tiempo atrás se presentó sumamente angustiado, diciendo “tengo eyaculación precoz”. Es el mayor de tres hermanos y su ocupación es un empleo en una oficina céntrica desde unos meses antes de la consulta. Refiere que en el ámbito laboral tiene problemas debido a una serie de relaciones que mantiene con varias de sus compañeras al mismo tiempo. “En el trabajo tengo problemas, se me armó una complicación terrible. Lo de la eyaculación lo voy controlando, soy muy nervioso. A las chicas que tuve para que no se den cuenta, me escapaba. Siempre me cuestiono todo, que voy a hacer, todo ligero, todo a la tremenda”. En otra ocasión dice “No te jugas por nada. Como que me aceleraba”.

Algunas inhibiciones y su relación con la sexualidad

Freud (1926d) observa la relación entre la inhibición y la angustia, refiere asimismo que muchas acciones tienen por meta una renuncia a cierta función sexual porque su ejercicio desarrollaría angustia. Describe finalmente los procedimientos necesarios para afectar la función: “1) el mero extrañamiento de la libido, que parece producir a lo sumo lo que llamamos una inhibición pura; 2) el menoscabo en la ejecución de la función; 3) su obstaculización mediante condiciones particulares, y su modificación por desvío hacia otras metas; 4) su prevención por medidas de aseguramiento; 5) su interrupción mediante un desarrollo de angustia toda vez que no se

pudo impedir su planteo, y por último, 6) una reacción con posterioridad que protesta contra ella y quiere deshacer lo acontecido cuando la función se ejecutó a pesar de todo” (pág. 84).

La inhibición entendida como una limitación funcional del yo nos lleva a cuestionar cómo será posible entenderla en el caso de una disfunción sexual siendo que cuando Freud habla de inhibiciones neuróticas para tocar el piano, escribir o caminar descubre su asociación con una erotización hiperintensa de los órganos requeridos para esas tareas. Entonces, cómo podemos entender la erotización de las partes genitales, se tratará de una erotización aumentada respecto de lo esperable por el yo que la produce, o bien es que se trata de una hipererotización no del órgano en sí, sino de la función uretral.

En Inhibición, síntoma y angustia (1926d) encontramos una disquisición freudiana acerca de la actividad sexual. Allí dice que ésta sufre diversas perturbaciones, la mayoría de las cuales se presentan como inhibiciones simples. Agrega luego que el logro de la operación sexual normal presupone un decurso muy complicado y que las perturbaciones pueden intervenir en cualquier punto de él. Las estaciones principales que describe en el hombre son: “el extrañamiento de la libido en el inicio del proceso (displacer psíquico), la falta de la preparación física (ausencia de erección), la abreviación del acto (*ejaculatio praecox*) –que igualmente puede describirse como síntoma positivo–, la detención del acto antes del desenlace natural (falta de eyaculación), la no consumación del efecto psíquico (ausencia de sensación de placer del orgasmo)” (Pág. 84). Debemos considerar que este aspecto apunta al fragmento neurótico producto de una defensa particular, la represión. Lo diferencio del aspecto actual que trabajaré posteriormente.

Avanzando, la alteración puede darse en diferentes aspectos de la función sexual, destaca para la eyaculación precoz una abreviación del acto y que se trata de una alteración positiva ya que accede a la descarga. El problema hasta aquí parece temporal, el “escapar de algo”, como refiere el paciente.

Los lenguajes del erotismo en juego

En el caso de la eyaculación precoz la intervención ocurre en el momento de la tensión previa a la descarga. Esta no puede sostenerse y en cambio aparece una aceleración hacia el final. Freud la denomina como una abreviación del acto podemos pensar de acuerdo a lo anterior en diferentes formas de “acortar” un acto, y no uso este verbo sin fundamento, sino que parto de algunos casos en los que éste adquiriría notoria predominancia respecto de otros: “la dejé cortada”, “me corté de repente”, “soy muy cortante”, “en el trabajo me cortan el rostro”. Entonces, abreviar el acto supone acortar los tiempos posibles para éste, ¿acelerarlos? Posiblemente sí, ir rápido hacia el final soslayando el placer asociado al mantenimiento de la tensión previa. ¿Cuáles son los motivos para que alguien se “corte” rápido? Podemos pensar varias alternativas, una ligada al propio placer, a entender que debe tener un final apresurado, otra, ligada a la insatisfacción de la pareja. Y una pregunta a hacerse aquí es si el tema resulta ser la insatisfacción de ella o bien se trata de mantenerla intoxicada.

Tiendo a pensar que se trata de una mezcla de las dos alternativas plasmadas en diferentes escenarios; por un lado, mantener el deseo insatisfecho proyectado en otro,

así como mantener una tensión sin fin en la mujer, como fundamento de lo que en los inicios del psicoanálisis se llamó neurosis de angustia producida por una intoxicación libidinal, por un incremento de la tensión o el empobrecimiento libidinal que resulta en una incapacidad para ubicar la libido y ésta entonces, no encuentra destino.

La primer opción indica su relación con la histeria, un deseo de insatisfacción, cuya manifestación se evidencia en “dejarla cortada a ella”, como expresión del complejo de castración, cortarla en su deseo, sólo que nuestra pregunta apunta a desglosar los motivos por los cuales la insatisfacción deberá darse proyectada en un sujeto femenino, ¿tiene que ver con la pregunta qué es ser una mujer? La segunda, hace alusión a las neurosis actuales. El paciente utiliza verbos y sustantivos que merecen nuestra atención: “Me gustan las miradas, que me miren y mirar, que me hinchen. El tener hijos me llama la atención. Me gusta que me hinchen pero llega un momento que pasa a cansarme y ahí corto”. El deseo de tener hijos, como expresión de la conservación de la especie, se ve obstruido por un corte abrupto, el cual posiblemente parta de un incremento tensional cuyo origen puede ser encontrado en la mucosa uretral y el placer concomitante, cuya renuncia se vuelve imprescindible para el acceso a un objeto que reciba la unificación de sus pulsiones parciales.

Respecto de una fantasía común, presente en el lenguaje cotidiano, en que aparece la palabra “hinchazón” o bien “inflar” como expresión de diferentes tensiones. Existe una analogía con frases del tipo de “me hincha las bolas” “me tienen las pelotas llenas”, posiblemente haya una diferenciación entre la “hinchazón” de los testículos asociados a la conservación de la especie por esfuerzo libidinal, una de las pulsiones que conforman a las pulsiones yoicas y por otro lado, y la hinchazón del pene, por excitación provocada por excitación ligada a las pulsiones sexuales. Entonces nos encontramos con frases del estilo de “voy a explotar”, “me hinchan”, “me gusta hinchar”, todas expresiones de diversos erotismos, uno de los cuales resulta característico de lo fálico genital, como una forma del embarazo, de que algo penetre en el cuerpo y vaya creciendo hasta hacer que quien lo alberga explote (Maldavsky, 1997). Encontramos expresiones de este tipo en muchos trastornos alimentarios en que los pacientes refieren que luego de comer se les impone un asco y náuseas tales que sienten que revientan. Se notará el paralelismo entre la fantasía de embarazo y parto y las expresiones verbales utilizadas.

También podemos interpretar el verbo “hinchar” como expresión de lo que le sucede frente a una mujer (Moreira, 1997), quien se torna en motivo de la “hinchazón” peniana, ella resulta culpable de una evidencia de cómo alguien incompleto puede resultar excitante, también le atribuye en el mismo acto un deseo envidioso y se presenta él mismo como castrado, con un pene poco hinchado al ofrecérsele a la mujer, evitando de ese modo dar motivos de envidia. Hasta aquí describimos un fragmento psicopatológico, el ligado a las histerias, no debemos descuidar que hay un grano de arena en toda neurosis, lo actual, que se torna en lo “hinchado” que no encuentra caminos de tramitación, tal como describimos para las estasis libidinales.

El horror a perder el pene en el acto sexual (Abraham, 1980) a no poder retirarlo del cuerpo de la mujer, así como el asco que acompaña el horror a la castración se corresponde a una angustia por la pérdida de un conjunto estético, la fragmentación antiestética del cuerpo. La estética (Meltzer y Williams, 1990) con que nos encontramos

en los cuadros clínicos histéricos es del tipo de una armonía en la belleza (Maldavsky, 1997) de una totalidad sin faltas.

Hasta aquí describimos un conjunto de expresiones escuchadas en el discurso del paciente que se refieren a un erotismo genital, éste se entremezcla con expresiones de un erotismo cercano en el desarrollo, el fálico uretral, que advertimos en el pequeño Hans, quien llamaba “hace-pis” a su pene. Aparece en éste el goce por ser excitado pasivamente en la vejiga y posiblemente, un intento de retener esa estimulación sensual hasta que un orgasmo uretral deja paso a la relajación del esfínter y se produce una pérdida acompañada de vergüenza. Posiblemente sea esta situación la que compele a conquistar lo genital, acompañada por un empuje desde lo filogenético hacia las complejizaciones crecientes, aún a costa de la pérdida de un placer erógeno, el que a su vez accede de otra manera, enlazado con los otros erotismos bajo la coordinación de lo genital.

Finalmente, retomo el punto referido al erotismo intrasomático nombrado anteriormente como proyectado en la mujer. Este hace alusión a las cantidades libidinales, al puro conteo, a las frecuencias sin cualidades. Es de suponer que el efecto de la decepción sexual en la compañera supuesta por el paciente incluya la estasis libidinal de una tensión hiperintensa y sin resolución.

Respecto del superyó, Freud (1926d) nos dice “El yo no tiene permitido hacer esas cosas porque le proporcionarían provecho y éxito, que el severo superyó le ha denegado. Entonces el yo renuncia a esas operaciones a fin de no entrar en conflicto con el superyó” (pág. 86). En el hombre de los Lobos, en relación al concepto de masculinidad, Freud agrega: “parece, pues, que en el curso del proceso onírico se hubiera identificado con la madre castrada y ahora se revolviera contra este resultado. En una traducción que confiamos correcta: -Si quieres ser satisfecho por el padre tienes que consentir en la castración como la madre; pero yo no quiero-. ¡Una nítida protesta de la masculinidad, entonces!”(1918)

Ahora bien, cuál es la relación con el objeto, qué tipo de objeto ocurre en la fijación fálico uretral, y qué relación tiene ésto con la proyección de la propia insatisfacción genital en el otro, quedando la mujer como insatisfecha en su genitalidad. ¿Qué ocurre en el encuentro con el deseo del otro, acaso se ofrece uretralmente un producto de la genitalidad? Así como la entrega de la caca es propuesta por Freud como arquetipo de la castración por el amor a otra persona, una renuncia a una parte del cuerpo propio a favor del otro amado, (Freud, 1918) y aún en “Sobre las trasposiciones del amor, en particular del erotismo anal” (1917): “un testimonio lingüístico de esta identidad entre hijo y caca es el giro –recibir de regalo un hijo-. en efecto, la caca es el primer regalo, una parte de su cuerpo de la que el lactante sólo se separa a instancias de la persona amada y con la que testimonia también su ternura sin que se lo pida, pues en general no empuerca a personas ajenas (Con la orina se producen reacciones parecidas, aunque no tan intensas)” (pág. 120). Entonces la elección de objeto posible en el caso de asociar la eyaculación con la micción, se refiere a una primera elección entre el narcisismo y la elección de objeto, en Patricio sería un objeto según el modelo de la primera infancia, hacer un regalo a los padres y no a una mujer.

Una forma específica de la aceleración

Si bien las especificaciones freudianas respecto de la eyaculación precoz se limitan a su asociación con las neurosis actuales, en el Manuscrito E: ¿Cómo se genera la angustia? (1894), describe como motivo de ésta a la virginidad, en personas voluntariamente abstinentes y abstinentes forzosas, a las mujeres que viven en coitus interruptus, a los hombres que lo practican, y a las mujeres cuyos maridos practican la eyaculación prematura. Se trataría de una angustia promovida por una acumulación de tensión sexual orgánica, refiere que sólo se denota cuando ha alcanzado cierto umbral. En Patricio vemos diferentes alternativas que llevan a su intoxicación, por un lado la acumulación sexual somática antedicha y por otro, la disminución de la tensión voluptuosa que promueve un aligeramiento prematuro que no permite un ensamblado más complejo en alianza con el otro sexo. Retomaré asimismo el interrogante de Maldavsky (1997) acerca de la estasis de las pulsiones de conservación de la especie. En Patricio, quien no plasmó en la realidad un conjunto facilitador para la satisfacción de estas pulsiones menos perentorias que otras del aparato psíquico como las de autoconservación, alteradas también tanto en los conflictos laborales como en el dormir. En el joven la incitación de la pulsión genital no se conjuga con la acción específica correspondiente de una manera adecuada, sino que es tramitada con un criterio diferente que promueve un aligeramiento prematuro. Esto determina el no establecimiento de una circulación pulsional intersubjetiva, es decir que no se permite un ensamblado más complejo en alianza con el otro sexo. La economía pulsional implica en este punto, una situación de estasis o estancamiento libidinal.

Así como existe una compulsión a comer como contrapartida de la angustia a morirse de hambre en muchos de los que padecieron guerras o bien son descendientes de éstos, la compulsión a llegar al final rápidamente en una relación sexual, podría tener como motivo la angustia a no poder llegar al final. Resulta interesante diferenciar aquí, dos modalidades de la aceleración; por un lado, la aceleración tóxica, una pasión por llegar rápidamente al final como expresión de la pulsión de muerte, supresora de la espacialidad y temporalidad intermedia entre dos finales, el del inicio y el final. Por otro lado, encontramos la aceleración como un correr hacia adelante por ambición, por temor, como aquellos niños que temen ser llamados a dar lección y pasan rápidamente al frente en un arranque de valentía. Hasta aquí, Patricio se refirió a una temporalidad especial, “el todo a la tremenda, la aceleración, el todo rápido”; todas expresiones de un deseo ambicioso, presente en las fobias y que en esta ocasión aparece como su contrario, la aceleración como contrapartida de una ambición desmedida que no le permite incluir en el medio, la duración y el tiempo necesario para consumir su deseo.

Tal como observamos en el cita del paciente del apartado anterior, el “cortar” o “ser cortado” adquiere preeminencia. “Me vengo cuestionando cosas. Estoy muy tenso y no puedo dormir. Voy a explotar, no tengo pilas. Si me cortan como que abandono. Por ahí porque tenía tiempo. Ahora me estoy dando cuenta, como que me dejé influenciar por alguien. Podía dominar mi eyaculación. Estoy muy tenso, me cortan el rostro. Es chocante que lo corten a uno. Me faltaba algo para darles placer a las mujeres. Miedo porque no sabía si iba a estar con una chica, miedo como que te van a usar, brotó todo de golpe. Capaz busco escaparme”.

Las expresiones ligadas al cortar merecen un capítulo aparte. Conocemos desde que Freud trabajó el complejo de castración, diversas formas en que se presenta y el correlato afectivo de la angustia de castración, como preanuncio de un acontecimiento previsto por advenir evidenciado en la frase “no quiero mostrar mi punto débil” o bien “uno sus debilidades las oculta”.

Acerca de las metas pulsionales

Si bien consideramos a la eyaculación precoz como una manifestación dentro de una estructura, teniendo en cuenta la necesidad de descartar factores tales como los orgánicos y considerando que el entramado que favoreció la consideración de esta formación se realiza de diversas maneras según el paciente. Describiremos un conjunto de factores que influyeron en la constitución de esta expresión particular de la sexualidad. Observamos en ella dos corrientes primordiales, una histérica, específicamente una histeria de angustia, y por otro lado una corriente ligada a la estasis libidinal (Freud, 1917) de aquel que es objeto de la descarga sexual. Me pregunto esencialmente los motivos que llevarían a esta tramitación tóxica en la mujer, si resulta de una venganza por la tentación provocada, por la feminidad perdida, o bien si se trata del propio fragmento tóxico que alcanza un destino proyectado en ocasiones y en otras no, ya que habitualmente deja al sujeto carente de una posibilidad de comercio sexual habitual.

La pugna libidinal en el seno de las pulsiones de vida se conforma para Freud entre narcisismo y amor de objeto, así como entre autoconservación y conservación de la especie. Esta lucha se observa claramente en las adolescentes donde el embarazo se presenta como un riesgo para la conservación de sí. El estadio final de la evolución libidinal se constituye en un erotismo fálico genital, en el cual la complejización alcanzó a la subrogación de las pulsiones parciales en el primado de la genitalidad. En el caso que analizamos nos encontramos con la tensión generada por un erotismo uretral y el empuje a su búsqueda de una alianza con otras pulsiones en lo genital. Asimismo, el encuentro con otro diferente pero afín (Freud, 1920) llevaría a una conquista de Eros expresada en la búsqueda fructífera con el cuerpo del otro. Un encuentro que en ocasiones se presenta atentando al narcisismo y en ocasiones a la autoconservación, como vimos en Patricio, quien no logra preservar a su trabajo libre de problemáticas, así como un fragmento tóxico se presenta en él como dificultad para dormir.

Si bien Abraham detectó la agresión a la mujer y el carácter decepcionante de la actividad del eyaculador precoz, no describió la característica económica que adquiere en el aparato psíquico de la mujer, observó la percepción por parte de ella de la agresión de la pareja, pero no la intoxicación libidinal derivada de una imposibilidad de investir un proceso de descarga. Podemos arrojar una hipótesis, la descarga acelerada en el hombre se acompaña de una ausencia de descarga en la pareja que queda sumergida en una tensión permanente y sin procesamiento posible.

Diferenciamos en esta actividad, el orgasmo de la eyaculación, así como encontramos en ciertas disfunciones sexuales femeninas. En la eyaculación, existe una correlación entre estas actividades y las funciones de dos pulsiones disímiles, la de conservación de la especie (Freud, 1989; Moreira, 1997) y las pulsiones sexuales. En las primeras la meta es alcanzada sólo en ocasiones para el eyaculador prematuro, ya que tan sólo el contacto con el cuerpo de la mujer desata la descarga rápidamente y fuera de su cuerpo en algunos pacientes. Por lo que tampoco le da un hijo a ella, dejándola en un estado de decepción y furia. Importa asimismo diferenciar, si su actividad se acompaña de un orgasmo genital o si se trata más bien de un goce uretral por la fricción del semen, debido a la estimulación que acompaña esta descarga.

Encontramos expresiones que asocian a la micción con la eyaculación posterior en las teorías sexuales infantiles. Freud (1918, 1919) observa respecto del tener un hijo con la madre, las cavilaciones de los niños asociando estos actos a actividades como el dormir juntos, el orinar en común. Específicamente en el Hombre de los Lobos describe una escena en que el acto sexual es asociado al orinar y cómo el niño orina en el piso como escena de seducción. Respecto de la micción involuntaria, destaca la reacción de la vergüenza. “...También el niño de más edad sólo admite ser sentado a la bacinilla o socorrido al orinar por ciertas personas privilegiadas, en lo cual entran en cuenta, además, otros propósitos de satisfacción”. Freud se refería en esta ocasión a una comparación entre la caca y la orina como regalo a personas significativas. La agresión por la excitación provocada a partir de la mujer y por otro lado, la orina y la fantasía de procreación hacen pensar en que la función de la micción, la eyaculación y el orgasmo se hayan condensados. La siguiente frase resulta interesante de analizar en este punto: “La trato mal a propósito. Explota de momento. Son como dos personas adentro mío, la persona mía que agrade es la que puede afrontar algo que la otra no puede porque es muy tímida. Me parece que pienso mucho en mí, es como que soy yo y nada más”. Podemos desmenuzar parte por parte, por un lado la hostilidad a la mujer que explota de momento, pareciera una hostilidad hacia el propio fragmento del paciente que empuja a la genitalidad desde una tensión alimentada desde lo filogenético y por otro lado, una oposición derivada de un goce hiperintenso, al cual el sujeto se resiste a abandonar y que supone una idea acerca del objeto diferente que en el estadio posterior.

Karl Abraham (1980), describe en estos casos una asociación entre la micción y la eyaculación, “la emisión no se efectúa como una expulsión rítmica, sino como un simple flujo del semen. Si la emisión no es acompañada por activos movimientos corporales o por una erección máxima, o siquiera por rítmicas contracciones del perineo, (...) por otro lado, resulta muy notable la semejanza de la eyaculación prematura con otro proceso fisiológico, a saber, la micción” (pág. 214). Se refiere al acto como una combinatoria de dos procesos, una eyaculación en cuanto a la sustancias que emite y una micción en cuanto al modo de hacerlo. Agrega, que la sensación física de la emisión prematura es idéntica a la de la incontinencia urinaria observada en enuresis.

¿Qué hace que un hombre no alcance el placer a través de una actividad ligada a la masculinidad y que en cambio, recupere un placer pasivo por la emisión de los productos corporales? Las diferenciaciones entre el erotismo fállico uretral y el genital son que, el primero, se apoya en la autoconservación y suele iniciarse como incitación pasiva en la mucosa por parte de la orina, con su doble goce; el retentivo, que se presenta como infinito y el correspondiente a la micción, acompañado por un sentimiento de vergüenza (que Freud discrimina como presente sólo respecto de la micción y no en la evacuación anal) acompañado por un deseo ambicioso. El goce fállico genital, en cambio, impone el trabajo psíquico del pensar y no se apoya ni en la autoconservación ni en la percepción, se apuntala en la conservación de la especie.

Encontramos en “El tabú de la virginidad” (Freud, 1918) en el apartado donde se describen a las costumbres que consideran a la mujer como tabuada, Freud describe cómo toda vez que el primitivo erigió un tabú es porque teme un peligro, y encuentra un conjunto de conductas que llevan a pensar en un “horror básico hacia la mujer”, un temor asociado a ser debilitado por la mujer, a contagiarse de su feminidad y mostrarse luego incompetente. El paciente dice: “Tengo miedo porque no sabía si iba a estar con

una chica, que se iban a aprovechar. Yo me quedaba callado, hablaba lo necesario. Por ahí me vió medio quedado”. También se refiere por un lado, a que le faltan pilas como expresión de una neurosis actual, en la que se evidencia una disminución de la libido. Vemos la interrelación entre dos aspectos de una misma manifestación, por un lado, la falta de libido recién enunciada y por otro, la expresión de esto mismo como una falta en el marco del complejo de castración, donde el paciente percibe que rápidamente podría quedar a merced tanto de la falta ajena, como de la propia si no escapa a tiempo.

La palabra “quedado” alude asimismo a la pasividad ansiada y envidiada en la mujer, las ansias de recuperar un goce femenino, algo así como si el dolor por el duelo a hacer respecto de este goce se presentara como problemático, queriendo mantener en sí mismo la completud de ambos goces y renunciar al acceso a uno de ellos como identificación sexuada. Es pertinente aclarar aquí, que la forma en que se suscitó la formación patológica en esta ocasión, contempla dos fragmentos anímicos, uno ligado a las neurosis actuales y otro histérico, con la preeminencia de uno de ellos según el momento clínico. Quedan varios interrogantes fuera de la consideración posible en esta oportunidad, intenté sin embargo abrir un panorama acerca de la complejidad del tema trabajado en el que se combinan múltiples erotismos y formas de acceso a la manifestación.

Bibliografía:

- Abraham, Karl (1980) Psicoanálisis clínico. Ediciones Hormé.
- Freud, S. (1926d) Inhibición , síntoma y angustia. A.E. Tomo 20.
 (1929) Más allá del Principio del Placer. A.E. Tomo 18
 (1919) Pegan a un niño. A.E. Tomo 17
 (1918) De la historia de una neurosis infantil. A.E. Tomo 17
 (1989) Nuevas aportaciones a las neurosis de transferencia. Ed. Ariel
 (1894) Manuscrito E: ¿Cómo se genera la angustia?. A.E. Tomo 1
 (1917) Conferencia 24. Tomo 16
- Meltzer, D. y Harris Williams, M.(1990) La aprehensión de la belleza. el papel del conflicto estético en el desarrollo, la violencia y el arte. Patia Editorial.
- Maldavsky, David (1992) Teoría y clínica de los procesos tóxicos. A. E.
 (1997) Sobre las ciencias de la subjetividad, Bs.As., Nueva Visión
- Moreira, Diego (1997). “Los actos de lectura y escritura y la supresión de la subjetividad”. En La pubertad y sus transmudaciones. Sobre el desarrollo normal y patológico. Fau Editores. Buenos Aires.