

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2009.

# **Sujeto y sexuación: un mas allá de la normalidad y las determinaciones biológicas. Clínica psicoanalítica y tcc.**

Barbato, Carlos Enrique.

Cita:

Barbato, Carlos Enrique (2009). *Sujeto y sexuación: un mas allá de la normalidad y las determinaciones biológicas. Clínica psicoanalítica y tcc. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/589>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# SUJETO Y SEXUACIÓN: UN MÁS ALLÁ DE LA NORMALIDAD Y LAS DETERMINACIONES BIOLÓGICAS. CLÍNICA PSICOANALÍTICA Y TCC

Barbato, Carlos Enrique  
Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario.  
Argentina

## RESUMEN

En el marco del proyecto de investigación: "La responsabilidad del Sujeto en el Campo del Psicoanálisis. Sexuación Femenina y Sexuación Masculina", me propongo, para continuar, responder a uno de sus objetivos: confrontar argumentativamente la noción de individuo y de sexualidad tal como se pueden inferir en el marco de referencia de la Terapias Cognitivo Comportamentales (TCC) con el concepto de sujeto y sexuación sostenidos en la clínica psicoanalítica. En relación a la concepción que del ser humano se sostiene en las primeras: se trata de un individuo guiado por la búsqueda de la felicidad, por verse libre de dolor y de permanecer vivo. Poseedor de una sexualidad normal o notoriamente anormal, sin conflictos y sin historia, con capacidad de autocorrección y autoconocimiento. Concilia con el ideal de un terapeuta neutral y convencido de poseer un saber sobre la normalidad. Desde el campo del Psicoanálisis en cambio, se sostiene que feminidad y masculinidad, implican una toma de posición al final de un largo recorrido y no dadas desde el inicio. Y que más allá de las condiciones biológicas, es imprescindible una implicación subjetiva que Lacan designó como sexuación. Ello requiere de una clínica basada en la responsabilidad subjetiva.

## Palabras clave

Sujeto sexuación individuo normalidad

## ABSTRACT

SUBJECT AND SEXUATION: BEYOND NORMALITY AND BIOLOGICAL DETERMINATION. PSYCHOANALYTIC CLINIC AND CBT

In the frame of the Research Project: "Subject's responsibility in the Psychoanalysis Field. Feminine and Masculine Sexuation", the proposed investigation seeks to answer to one of its objectives: To do an argumentative comparison of the notion of individual and sexuality, the way it could be inferred in the frame of Cognitive-Behavioural Therapies (CBT) with the concepts of subject and sexuation maintained in psychoanalytic clinic. In relation to the conception of human being that is held by the formers: It is an individual guided by the search for happiness, the desire to be free from pain and to remain alive. Holder of a normal or notoriously abnormal sexuality, without conflicts and without history, with self-adjustment and self-knowledge capacity. It reconciles with the ideal of a therapist who is neutral and convinced of understanding normality. From the point of view of psychoanalysis instead, it is sustained that femininity and masculinity involve taking a stand at the end of a long road, and not that they are given from the beginning. And that beyond biological conditions, it is essential a subjective involvement defined by Lacan as sexuation. This demands for a clinic based on subjective responsibility.

## Key words

Subject Sexuation Individual Normality

En el año 1955 Albert Ellis presenta los ABC de lo que más tarde recibiría el nombre de TRE (Terapia Racional Emotiva) o TREC (Terapia Racional Emotivo-Conductual) y años después, en 1962, Aaron Beck propone la Terapia Cognitiva para trastornos depresivos y de ansiedad. Ambos son considerados los fundadores del Enfoque Cognitivo en Psicoterapia.

El ser humano según Aaron Beck posee lo que llama una "Tríada Cognitiva": a) una percepción de sí mismo, b) del mundo exterior y c) de su futuro. Y afirma que en el paciente depresivo, esta percepción es negativa en sus diferentes aspectos. Si el paciente padece tales distorsiones cognitivas negativas, el terapeuta cognitivo por el contrario afirma implícitamente tener claridad sobre lo que puede ser normal o anormal en cuanto contenidos cognitivos; y aún más, conocer sobre lo que sería más saludable. Por consiguiente, Beck propone diseñar un objetivo claro para luego ir provocando una serie de éxitos que en forma gradual lo acerquen a la meta. Inspirados en estos antecedentes, los terapeutas actuales se centran, aunque no desconocen los diagnósticos tradicionales, en un síntoma determinado; aún tratándose de un síntoma que afecta el desempeño o la apetencia sexual. La planificación de los pasos a seguir debe darse en cuanto a la erradicación de ese síntoma, el cual es tomado como un problema que amerita rápida solución. Y ello por medio de la educación, es decir, por la corrección de las distorsiones cognitivas. Beck afirma: "Con este propósito, elaboré varias técnicas para corregir las distorsiones y para ajustar a la realidad el sistema de procesamiento de la información de los pacientes, técnicas basadas en la aplicación de la lógica y de reglas de evidencia". (Beck 1979 p. 9).

Nótese la insistencia en la necesidad del "ajuste a la realidad" del sujeto que presenta problemas. Pero, ¿puede sostenerse que es más aceptable la concepción de la realidad del terapeuta que la del paciente?

Los esquemas cognitivos son reglas de razonamiento correctas o incorrectas, maduras o inmaduras, creencias falsas o verdaderas, del mismo modo en que en lógica se distinguen las formas correctas e incorrectas de razonamientos. Son asimismo, axiomas, hipótesis o juicios.

Beck define entonces a la terapia como: "(...) un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psiquiátricas. (Beck 1979 p. 13). El éxito de los distintos tratamientos administrados radica en gran parte en la capacidad pedagógica del terapeuta y de la terapia elegida.

En las antípodas de la práctica clínica del psicoanálisis en la que el sujeto supone un saber al psicoanalista, el cual parte del principio de que no es encarnándolo como se propicia la cura.

Ellis por otra parte, sostiene, además, que los humanos tienen metas (G: Goals) generales: 1) Permanecer vivo y 2) ser feliz y verse libre de dolor mientras se está vivo. Nótese que se trata de una concepción del humano muy clara: sin conflictos, orientado según sus metas, relacionado con un medioambiente ordenado, ya que la sociedad formaría a sus integrantes con todas las garantías para lograrlo.

En tanto se le supone al sujeto esa meta por la felicidad y su propio bien, se le atribuye asimismo, la capacidad de autocorrección, autoconocimiento. Si no se halla a veces en esta tesitura es por ignorancia. He aquí el fundamento para el aprendizaje. Los abundantes libros de autoayuda que existen en la actualidad se rigen por principios semejantes.

En consonancia con lo anterior, aún en el eclecticismo actual de las TCC, es habitual que comiencen con una descripción detallada -al estilo del DSM IV- y registro de los síntomas o trastornos de índole sexual a corregir, una exposición de los mismos al paciente y una frecuente recurrencia a la administración de fármacos y la puesta en práctica de los llamados métodos de desensibilización, desarrollados a partir de la década del '60 por Joseph Wolpe, técnicas aversivas, y también hipnosis, como la "Desensibilización y Reprocesamiento por medio del Movimiento Ocular", De Francine Shapiro, fundadora del EDMR Institute, de Palo Alto, California. Técnica de siete pasos que se encuentra a medio camino entre la de Breuer y la de Berheim. Asimismo, el fomento de la prevención, la autoobservación, el entrenamiento en técnicas y especialmente la evaluación de todos los procesos, de acuerdo al registro inicial y el final.

Como puede notarse, no hay pregunta por la historia, ella no es necesaria, ya que sólo hay problemas a resolver en la actualidad. Los cuales tienen resolución en tanto se sea como terapeuta prolijo, puntilloso, escueto al situarlos, como asimismo en el diseño de la estrategia terapéutica. Una neutralidad absoluta como ideal del terapeuta.

Se trata en esta clínica de un síntoma consensuado que elimina la originalidad del sujeto, al mismo tiempo que la concepción de aquel como una invención de éste, necesaria para la vida. Una clara desestimación de la responsabilidad subjetiva.

Las neurosis tal como las concibe el psicoanálisis con su lógica particular y la concepción de un sujeto responsable de la gesta, sostenimiento y eventual curación de su síntoma, no son consideradas.

De cualquier manera, en más ocasiones de las deseadas, el sujeto se resiste a ser homogeneizado y no entra en un sólo cuadro. Frecuentemente presenta más de un síntoma, lo que lo vuelve problemático para la elección de una técnica terapéutica determinada que permita su reeducación; lo cual amerita frecuentemente la apelación a los fármacos.

Entonces podemos establecer la concepción del ser humano supuesta desde las TCC: orientado según sus metas, guiado por la búsqueda de la felicidad, por verse libre de dolor y de permanecer vivo. Poseedor de una sexualidad claramente normal o notoriamente anormal, sin conflictos y sin historia, con capacidad de autocorrección, autoconocimiento y en interacción con un medio ambiente ordenado. Concilia con el ideal de un terapeuta absolutamente neutral y convencido de poseer un saber sobre la normalidad.

Síntoma o trastorno, en el contexto de las TCC, serían esos fenómenos al borde del sentido común, que no se atienen apretadamente a la norma. Es decir, algo "raro" en el sujeto, en parte justamente, lo que luego es denominado por Sigmund Freud como "Neurosis". Ahora bien, el sujeto considerado por el psicoanálisis, siempre es "raro", inadecuado. Y lo que le otorga esa característica es la pulsión y el significante.

Un párrafo de Jacques Lacan puede ilustrar esto mismo: "La enfermedad de Freud, denominada la homosexual, no se convierte en homosexual porque su padre la decepciona - hubiera podido buscarse un amante. Cuando se está en la dialéctica de la pulsión, lo que rige es siempre otra cosa. La dialéctica de la pulsión es básicamente diferente de lo que pertenece al registro del amor así como al del bien del sujeto. (Lacan, J. 1964 p. 214).

El ser hablante se inventa desde su dependencia de sujeto. No posee el instinto que lo regule ni programación y tampoco puede ser educado ni reprogramado sin consecuencias graves, como puede ser el aplastamiento de su subjetividad. Ya que el ser humano en las postulaciones del Ps. no es el individuo de una clase sino un sujeto particular.

Las demás ciencias tienden a la obtención de un saber "para todos" (lo que implica a veces, que no es para ninguno en especial) pero, el Ps. obtiene además, un saber para cada uno de los sujetos. Permite en su clínica, ocuparse del "uno por uno", caso por caso.

Un párrafo de S. Freud puede orientarnos con respecto a la clínica del Ps.: "Si, según un viejo aforismo médico, una terapia ideal debe ser rápida, confiable y no desagradable para el enfermo ["cito, tuteo, jucunde"], el método de Bernheim llenaba en todo caso dos de estos requisitos. Se lo podía ejecutar más rápido, infinitamente más rápido, que la terapia analítica, y no ocasionaba fatiga al enfermo ni le resultaba gravosa. Para el médico, a la larga se volvía... monótona: prohibir en todos los casos, de idéntica manera y con el mismo ceremonial, la existencia a los más variados síntomas, sin poder aprehender nada de su sentido y su significado. Era un trabajo de práctica, no una actividad científica, y recordaba a la magia, el encantamiento y el arte de la prestidigitación. Claro que no iba en contra del interés del enfermo. Le faltaba, en cambio, el tercer requisito: el procedimiento no era confiable en ningún sentido. (Freud, 1916-17 p. 408).

## LA "INSONDABLE DECISIÓN DE SER" Y LA CONCEPCIÓN DE LA SEXUACIÓN

Por sexuación se entiende en el campo del Psicoanálisis, que más allá del género, de las condiciones biológicas del humano, es

imprescindible una implicación subjetiva con respecto a la sexualidad, que Lacan nombra obra como "asunción".

Feminidad y masculinidad, cada una de ellas, implican una toma de posición al final de un largo y sinuoso recorrido, y no dadas desde el inicio como se sostiene en el campo de la biología o desde el campo de las TCC. No existiendo un final, siempre el mismo y asegurado. Y tampoco la complementariedad sexual. Se constata en cambio, una disimetría irreductible entre hombre y mujer o mejor dicho, entre lo femenino y lo masculino. Y re-encuentros fugaces producidos sobre el fondo de una pérdida originaria y esencial que abre las puertas a la falta y al deseo.

En este sentido afirma Lacan: "La prenda del análisis no es sino reconocer qué función asume el sujeto en el orden de las relaciones simbólicas que cubre todo el campo de las relaciones humanas, y cuya célula inicial es el complejo de Edipo, donde se decide la asunción del sexo" (Lacan, J. 1953-4 p. 58)

Es decir, que se trata de la asunción del sujeto de su sexualidad, un reconocimiento de sí en una función, una identificación con la función que supone le corresponde. Y esto mismo no ocurre si no es por la acción del significante, más específicamente, el falo.

¿Podrá sostenerse entonces, que el sujeto respecto de ese significante asiente, consiente o refuta, acepta o rechaza, es decir, es responsable? ¿Realiza el sujeto una elección en la que suponemos, está presente aquello que J. Lacan nombró en 1946 como "la insondable decisión del ser"?

Afirma en su respuesta al organicismo que sostiene en ese momento Henri Ey: "Por último, creo que con el desplazamiento de la causalidad de la locura hacia esa insondable decisión del ser en la que éste comprende o desconoce su liberación, hacia esa trampa del destino que lo engaña respecto de una libertad que no ha conquistado, no formulo nada mas que la ley de nuestro devenir, tal cual la expresa la fórmula antigua": Tenoi otos essi: "Llega a ser tal como eres". (Lacan J. 1946 p. 166).

A partir de esa decisión del ser, todas las demás que tome son sucesivas confirmaciones de la misma. Lo cual no deja de tener consecuencias sobre aquello que este autor denominó a partir de 1972, "(fórmulas de la) sexuación". Por las que establece las diferencias entre la forma de gozar femeninamente o masculinamente; por la relación que cada sujeto tiene con la castración y el falo. Partiendo del supuesto que no hay complemento posible entre los sexos, que no se produce un acuerdo armónico o una conjunción feliz, sino sólo acciones suplementarias, ya que la relación se establece con el falo y su falta. Por ende, en el campo del Psicoanálisis, la condición de sujeto femenino y masculino es un efecto que se produce en virtud del recorrido de un largo camino.

Sólo para ejemplificar lo anterior, recordemos que lo femenino no está representado en lo psíquico, lo cual quiere decir que para el falo no hay ningún equivalente que le corresponda. Lo femenino entonces, no hace conjunto. Ninguna ofensa de excepción, tal como del lado masculino oficia el Padre de la Horda. De esta manera, no hay el conjunto mujer. Es así que cada hombre tiene que inventársela.

Hombre y mujer, quieren gozar y el modo de goce es lo que marca las diferencias, lo cual no permite precisar en qué consiste la normalidad y establece la responsabilidad subjetiva en cuanto al síntoma.

La clínica que se deriva de lo anterior, mantiene hondas diferencias con aquella que se sostiene en las TCC: la del síntoma consensuado, con terapeuta neutral y con capacidad pedagógica, que ajusta al paciente a la realidad y a la normalidad supuesta.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- BARBATO, C. (2003): Escritos fuera de sus archivos. Rosario. UNR editora.
- BALLESTEROS, J. y GARCIA RODRIGUEZ, B. (1995): Procesos psicológicos básicos. Madrid. Editorial Universitas S.A.
- BARROS, M. (2004): La salud de los nominalistas. Un estudio sobre las prácticas psicoterapéuticas. En Revista Lacaniana de Psicoanálisis: Las prácticas de la escucha y sus argumentos. Buenos Aires. Editorial Altamira.
- BARROS, M. (2005): Acerca de las TCC. En revista La Carta. Escuela de la Orientación Lacaniana.
- BECK, A. (1979): Terapia cognitiva de la depresión. Bilbao. Editorial Desclee de Brouwer.

- BECK, A. (1988): Terapia cognitiva, terapia conductual, psicoanálisis y farmacoterapia. Barcelona. Edit. Paidós.
- ELLENBERGER, H. (1976): El descubrimiento del inconsciente. Hist. y evolución de la psiq. dinámica. Madrid. Edit. Gredos.
- ELLIS, A. (1988): Desarrollando los ABC de la terapia racional-emotiva. Barcelona. Editorial Paidós.
- EYNSSENCK, H.J. (1974): La rata o el diván. Buenos Aires. Alianza Editorial.
- FREUD, S. (1916-17): Conferencias de introducción al psicoanálisis. Buenos Aires. Amorrortu editores.
- FREUD, S. (1909) "La novela familiar del neurótico". España. Edit. Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1910) "Sobre un tipo especial de elección de objeto en el hombre". España. Edit. Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1915) "Pulsiones y destino de pulsión". España. Edit. Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1920) "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina". España. Edit. Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1925) "Algunas consecuencias de la diferencia sexual anatómica". España. Edit. Biblioteca Nueva.
- GARDNER, H. (1987): La nueva ciencia de la mente. Historia de la revolución cognitiva. Argentina. Editorial Paidós.
- GOROSTIZA, L. (2005): The Baby in the box. En página web El Foro de los Psi.
- LACAN J. (1975): Aun. Argentina. Ediciones Paidós.
- LACAN J. (1970): El Reverso del Psicoanálisis. Argentina. Ediciones Paidós.
- LACAN J. (1964): Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Ediciones Paidós.
- LACAN J. (1979 versión electrónica ): La topología y el tiempo. Clase 10: 15 de mayo de 1979.
- LACAN, J. (1946) "Escritos 1" - "Acerca de la causalidad psíquica". Ed. Siglo XXI
- LACAN, J. (1953). "Los escritos técnicos de Freud". Ed. Paidós.
- LAURENT, E. (1999): La elección homosexual. En Revista Dispar N°2. Buenos Aires. Tres Haches.
- LAURENT, E. (1999): "Posiciones femeninas del ser". Edit. Tres Haches.
- ZACK, O. (2000). Una desorientación sexual.. Publicación de la E. O. L. Buenos Aires. Titakis S. G.
- ZIZEK, S. (1999) "El acoso de las fantasías". Siglo Veintiuno Editores.