

La defusión pulsional y los destinos de la sexualidad más allá de la genitalidad*

The pulsional defusion and destinations of sexuality beyond genitality

Leopoldo Salvarezza

RESUMO: A pesar de toda la evidencia acumulada - y comprobada científicamente - desde los campos biológicos, psicológicos y sociales sobre el hecho de que la sexualidad en todas sus formas es esencial para la salud física y mental de los sujetos, para su identidad de género y para el mantenimiento de la autoestima entre otras cosas, la sociedad continúa tratando de hacer a los viejos invisibles al llamado del deseo. Para ello despliega todo el entramado de los estereotipos prejuiciosos que constituyen el *viejismo* y que deviene en la creencia popular que “la mayoría de los viejos no tienen ni actividad ni deseo sexual y que aquellos pocos que la tienen son moralmente perversos o, por lo menos, anormales (*viejo verde*). Aun los médicos, que deberían saberlo mejor, frecuentemente asumen la postura de que la sexualidad no es importante ni necesaria en la vejez” (Palmore, 1990). El resultado es que muchas veces “la persona de edad se pliega al ideal convencional que le es propuesto. Teme el escándalo o simplemente el ridículo. Se vuelve esclava del que dirán. Se imbuje de las consignas de decencia, de castidad impuestas por la sociedad. Sus propios deseos la avergüenzan, los niega; se rehusa a ser ante sus propios ojos un viejo lúbrico, una vieja desvergonzada. Se defiende de los impulsos sexuales al punto de reprimirlos en el inconsciente” (Beauvoir, 1970). Esto también juega en contra de la posibilidad de rehacer parejas a los viudos y viudas en la vejez.

Palavras-chave: La cuestión erótica; La defusión pulsional; Los destinos de la sexualidad.

* Algunos de los temas tratados aquí han sido previamente expuestos en un trabajo publicado conjuntamente con Ricardo Iacub, en el libro *La vejez. Una mirada gerontológica Actual*. Paidós, 1998.

ABSTRACT: *Despite all the evidence accumulated - and scientifically proved - from the fields of biological, psychological and social to the fact that sexuality in all its forms is essential for physical and mental health of individuals, to their gender identity and maintaining self-esteem among other things, the society is still trying to make the old invisible to the call of desire. This fact displays the entire fabric of prejudicial stereotypes that constitute the ageism and that becomes popular belief that "most of the old have no sexual desire or activity and those few who have it are morally perverse or at least , abnormal (old man). Even doctors, who should know better, often take the position that sexuality is not important or necessary in old age" (Palmore, 1990). The result is that many times "the old person folds the conventional ideal that is proposed. He fears the scandal or simply ridiculous. Becomes a slave of gossips. Is imbued with the slogans of decency, chastity imposed by society. The shame of his own desires are denied, refused to be in his own eyes an old lubricious, a shameless old. It defends the sexual urges to the point of repressing into the unconscious"(Beauvoir, 1970). This also works against the possibility of rebuilding couples to widows and widowers in old age.*

Keywords: *The erotic question; The pulsional defusion; The destinations of sexuality.*

El origen de estos mitos y prejuicios se asienta en varios elementos. Independientemente de las respuestas que puedan proponer diversas teorías psicológicas tales como el psicoanálisis, el cognitivismo, la gestáltica etc., existen algunos hechos observables a tener en cuenta. Entre otros debemos señalar que la enorme mayoría de los padres guardan en secreto su sexualidad ante sus hijos de manera que podríamos preguntarnos ¿porque los jóvenes deberían asumir que las personas mayores ejercen su capacidad sexual si las ocultan tan celosamente? Esto llevaría a que neguemos la sexualidad, primero, de nuestros “viejos” y después, por extensión, la de *todos los viejos*. A esto se le suma la conducta represiva impuesta por patrones socioculturales muy extendidos, entre los cuales juega un papel predominante la idea religiosa de que la procreación es el único fin de la sexualidad. Ramos, F. y González, H. (s/d) subrayan que la Cruz Roja Española (1982) señala que entre las inhibiciones para el desarrollo de la vida sexual de las personas mayores de 65 años se encuentran en primer lugar las religiosas, que afectarían en mayor grado a las mujeres. En nuestro siglo, poco a poco las ciencias

biológicas, con la medicina a la cabeza, se fueron adueñando del campo tratando de imponerse como el paradigma último para definir la salud y la enfermedad centradas en los aspectos fundamentalmente biológicos. Se instala así la *biomedicalización* de nuestras vidas.

Actualmente, la gerontología, al incorporar presupuestos desarrollados por la sociología y la psicología, está tratando de abrir un campo interdisciplinario por fuera del estigma de lo meramente biológico (Estes y Binney, 1989), cosa que no resulta fácil de conseguir por el firme entramado constituido sobre la patología corporal y que conforma otro de los prejuicios más típicos de nuestra sociedad y que es el que considera *viejo igual a enfermo*. De esta manera las manifestaciones sexuales de los viejos entran necesariamente en el campo de la patología.

“El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo” (Foucault, 1996). De cualquier manera, más allá del uso y abuso que la sociedad pretenda hacer de él, el cuerpo sigue siendo uno de los escenarios principales donde se desenvuelve el drama de la vejez y el lugar privilegiado donde se despliegan los fantasmas de los distintos significados de la sexualidad humana.

Para Beauvoir (1970), “las actividades sexuales tienen una pluralidad de fines. Apuntan a resolver la tensión creada por el impulso sexual y que -sobre todo en la juventud- tiene la violencia de una necesidad. Más tarde, salvo en el caso de que padezca en ese plano de una grave frustración, el individuo busca más que una liberación un placer positivo; lo alcanza en el orgasmo; este va precedido y acompañado de un cortejo de sensaciones, imágenes, mitos que procuran al sujeto *placeres preliminares* resultantes de la descarga de *impulsos parciales* arraigados en la infancia, y pueden tener para el sujeto tanto o más valor que el orgasmo mismo. Esta búsqueda del placer rara vez se reduce al simple ejercicio de una función; por lo común es una aventura en que cada miembro de la pareja realiza su existencia y la del otro de una manera singular; en el deseo, la turbación, la conciencia se hace cuerpo para alcanzar al otro como cuerpo para fascinarlo y poseerlo; hay una doble encarnación recíproca y transformación del mundo que se vuelve mundo del deseo. La tentativa de posesión fracasa fatalmente, puesto que el otro sigue siendo sujeto; pero antes de concluir, el drama de la reciprocidad es vivido en el abrazo bajo una de sus

formas más extremas y más reveladoras. Si adopta la figura de una lucha engendra hostilidad; las más de las veces implica una complicidad que inclina a la ternura. En una pareja que se ama con un amor en que se suprime la distancia del yo al otro, aun el fracaso es superado”.

Según Thoné-Renault (1992), este abrazo amoroso es una de las ocasiones en que se puede experimentar el sentimiento oceánico descrito a Freud por su amigo Romain Rolland y que se correspondería con una vivencia del tiempo del narcisismo primario vivida por el lactante cuando sus necesidades eran satisfechas, y que representa también para nosotros, en su culminación orgásmica el paradigma de la integración psicosomática. Eros y Tánatos fusionados en la búsqueda incesante de la culminación del deseo.

Esta fusión pulsional está también presente en el marco de la *intimidad* (Weg, 1996), que dentro y fuera de las relaciones legalmente constituidas comprenden los lazos afectivos donde se juega el cuidado mutuo, la responsabilidad, la confianza recíproca y la comunicación abierta, conexiones que pueden ser emocionales, intelectuales, espirituales y potencialmente sexuales (físicas), cosas todas que contribuyen a la protección y soporte contra los sentimientos de soledad que pueden amenazar la autoestima ante la sensación tremenda de sentirse no necesitado por nadie. Así como es fundamental el saber que uno siempre cuenta con un otro, también lo es la recíproca. El desear y el ser deseado constituyen los elementos inseparables de la dialéctica del abrazo amoroso.

Ahora bien, curiosamente el significado sexual de la intimidad está notablemente remarcado en la 2a. acepción de la palabra **intimar** que nos proporciona el Diccionario de la Real Academia Española cuando dice: *introducirse un cuerpo o una cosa material por los poros o espacios huecos de otra*. Más que una definición esto parece una magnífica metáfora que no necesita ninguna explicación, pero si me interesa recalcar el aspecto referente a los **poros** porque remite a un elemento principal de este trabajo y que es la importancia de la piel como órgano de intercambio en la relación con el Otro.

Cualquiera que trabaje en el tema de la vejez y que haya estado en contacto directo con los viejos habrá observado un fenómeno muy llamativo y muy cruel: en general, a los viejos *no se los toca*. Cuando afirmamos esto estamos diciendo que *no se elige* tocarlos, lo cual no quiere decir que en ciertas ocasiones y como necesidad de cuidado, como en los

casos de institucionalizaciones, no se lo haga. Pero esto no invalida lo que aquí queremos mostrar y que es el grado de privación sensorial que esta conducta conlleva.

¿Alguno de los lectores ha pensado como se sentiría si durante días, semanas o meses nadie los tocara, nadie los acariciara? Como seguramente nunca lo hayan pensado, al hacerlo ahora es probable que les corra un escalofrío *por la piel* como un recordatorio de que la tienen, que está erotizada y de que cumple sus funciones de intercambio. Esto es como el aire o la libertad, solo se repara en ellos cuando nos faltan y en el caso de la piel es lo mismo: nunca pensamos en la piel del viejo porque no es la nuestra ó, en otras palabras, porque nos resulta difícil *ponernos en su piel*. Pero si fuésemos viejos yuviésemos conciencia de que no nos tocan ¿qué sentiríamos? Probablemente que somos transparentes, atravesables, prescindibles, fantasmas de un pasado esplendoroso; cualquier cosa menos sujetos humanos deseables. "Tal vez una de las necesidades básicas del ser humano es la de afecto y cuidado, desde y hacia otra persona. Joven o viejo, sano o enfermo, en el ser humano que deja de tocar y ser tocado, el afecto y la confianza en la conexión humana se deterioran lentamente y se muere emocional y/o físicamente." (Weg, 1996).

Al interrogarnos sobre cómo se adquiere e integra la intimidad y su relación con la piel podemos recurrir a los distintos marcos referenciales teóricos sobre el comienzo de la vida del sujeto humano que nos brindan algunos autores. Entre ellos, McDougall (1989) señala que: "Puede decirse que la vida psíquica comienza con una experiencia de fusión que conduce a la fantasía de que solo existe un cuerpo y una psique para dos personas, y que estas constituyen una unidad indivisible... Para el niño muy pequeño, él y su madre constituyen una única y misma persona". De este *cuerpo-único* íntimo deberá diferenciarse el sujeto y es probable que la erotización de la piel como superficie, que se consigue a través de las experiencias de contacto con su madre (o sustitutos), juegue un papel fundante en este proceso. Anzieu (1994) nos dice que: "Los cuidados de la madre producen estímulos involuntarios de la piel en ocasión de los baños, lavados, frotamientos, traslados y cuidados. Además, las madres conocen muy bien la existencia de los placeres de la piel en el lactante - y en ellas - y, con sus caricias y sus juegos las provocan conscientemente. El niño pequeño recibe gestos maternos al principio como excitación, luego como comunicación". Sobre este proceso, centrado fundamentalmente en el sentido de unidad que solo puede dar la piel y su adecuada subjetivación, se deberá instaurar otra acción psíquica

para organizar esta separación y que determine una identidad. Esto surgirá de las identificaciones que constituirán el Yo y luego, durante el estadio del espejo, el niño conseguirá la unidad de su cuerpo y podrá pensarse como teniendo uno definitivamente distinto del de su madre. Sin embargo, necesitará la mirada de un Otro para que le permita acceder a ese lugar unificante. Es importante recalcar que existen varias articulaciones posibles entre la mirada y la piel pero, entre ellas, interesa considerar que durante el estadio del espejo, la mirada determina la visión del Otro para ubicar al sujeto como cuerpo unificado y que es la piel la que obtendrá el prestigio de tal adjudicación, porque será la que ligue lo que anteriormente eran espacios discontinuos y con ello producirá un cuerpo ordenado desde ese Otro que con su mirada, dada por el ideal de belleza cultural, lo determinará como un *ser*. Si el niño encuentra júbilo a través de este cuerpo unificado es porque así accede al lugar del deseo del otro: será entonces *His majesty the baby* como lo denominó Freud. Cuando este deseo no existe, puede no haber sujeto como ocurre, por ej., en los casos de hospitalismo descritos por Spitz (1945-año).

Podríamos decir que más adelante el envejecimiento es la aparición en lo social de un tipo de cuerpo que rompe la armonía de un ideal estético deseable o -arriesgaríamos- una especie de somatización que se descubre con el paso del tiempo y que, al igual que los discapacitados, con quienes muchas veces se los asimila (Butler y Lewis, 1973), recibe el estigma de *ser distintos* y, por lo tanto, no deseados y/o rechazados. El cuerpo viejo, como materia, se presenta entonces como no respetando las medidas comunes de los ideales estéticos y, de esta manera, aparecerá victimizando a los hombres. Es así como la estética surge como un mecanismo de control cultural que regulará, por analogía y comparación al modelo instituido socialmente, la medida de lo deseable, especialmente en la esfera de lo sexual. De esta manera se configura una estructura por la cual lo deseable surge de los ideales estéticos y los cuerpos viejos parecen alejarse de las medidas requeridas. Es constatable el rechazo hacia la ubicación de los viejos como hermosos o como eróticos surgiendo, en lo relativo a lo sexual, como imperativo explícito su negación. Según de Beauvoir (1970), la imagen que más parece sublevar a los griegos es la del viejo libidinoso y/o impotente. Si suscribimos esta afirmación concluiremos que si el cuerpo deja de estar subjetivado o marcado por los ideales estéticos convencionales, devendrá carne animal, o

cadavérica...o nada. Por lo tanto, toda pasión en un viejo quedará ridiculizada (Salvarezza y Iacub, 1998).

Se nos podría objetar que esto no es privativo de la vejez, que la pubertad y adolescencia también se denuncian por un cuerpo social en transformación, pero lo que los hace distintos es la subjetivación de estos cambios por los actores: para gran parte de los adolescentes se inscribe en un proyecto pulsional de vida, de acercamiento a ideales largamente anhelados, de erotización de este cuerpo en transformación; por lo contrario, para muchos viejos significa la cancelación de los proyectos o el revestimiento de los mismos por aspectos tanáticos. Pero esto no quiere decir que a *todos* los viejos les va a ocurrir lo que acabamos de describir - tampoco a *todos* los adolescentes - sino solo a aquellos que no puedan defenderse de la mirada discriminatoria del Otro y que acepten pasivamente este lugar previamente asignado. Creemos que gran parte de los viejos dispone de los recursos para hacerlo y buscando la forma, Thoné-Renault (1992) dice que "es de buena ley en el anciano preservar cierta pasión" y que "esta salvaguarda es realizable cuando se puede sostener un movimiento progresivo hacia un objeto bueno interiorizado, investido bi-pulsionalmente y que imprima a la libido un movimiento constructivo e integrador. Consideramos que las aptitudes de animación libidinal de este objeto bueno tenían que ser preservadas *por intercambios con objetos externos aptos para mantener el contacto con la realidad* y sustentar una circulación energética, sin ser fuente de traumatismos desorganizadores". El subrayado es nuestro y lo usamos para destacar lo que constituye el eje de la problemática que estamos planteando: nuestra estructura social genera la expulsión del viejo del campo de los ideales y al considerarlo *no deseable* no les facilita el intercambio con los objetos externos necesarios para el mantenimiento de su autoestima.

En este movimiento la sociedad recorta las posibilidades de la *pasión* en la vejez y como una complacencia le adjudica al viejo la *serenidad* y la *sabiduría*, es decir, el retiro de la capacidad amorosa olvidando que el enamoramiento es el mejor antídoto contra el desinterés y el desapego hacia el mundo exterior que, en ocasiones, puede llevar a la muerte física.

En la pasión amorosa y en la relación con el Otro, el mirar y el ser mirado tendrá un lugar privilegiado a través de la constitución del fantasma del cuerpo unificado y de su

relación con el objeto que necesariamente incluirá la castración y que limitará el principio de placer para colocarlo dentro de las vías del principio de realidad. Por esta razón Lacan (1990) en el "Seminario de La Etica", considera a la estética como el límite último antes de la castración, lo que nos permite pensar que lo que consideramos *bello* cumple una función de límite al horror del hombre frente a la experiencia límite para el psiquismo que implica la castración. Es importante recalcar la determinación que en esto tiene la mirada y el lugar hacia donde ella va dirigida: la piel. Pero la piel no es solo la estructura de sí misma, sino aquello que a su través muestra de sus funciones, especialmente la de intercambio en forma de doble *feedback*.

Ahora bien, si esto es así, debemos inferir que en lo que respecta al cuerpo, la medida de *lo deseable o no deseable* pasa estrictamente por la piel y por lo que ella ofrece a la mirada. Dejando de lado las patologías que sobre ella puedan asentar, aún las psicósomáticas propiamente dichas, es indudable que el paso del tiempo deja sus huellas visibles: arrugas, manchas, pérdida de tersura entre otras, significan un cuerpo distinto del que se ofrece culturalmente como modelo de identificación a través de los avisos comerciales de la televisión. En la medida en que esto se acentúa el sujeto se va sintiendo cada vez menos deseable, y la función de *intercambio* de la piel se va contrayendo al mismo tiempo que se refuerza la de *barrera* contra la hostilidad del mundo externo. La piel es receptora de estímulos, y frente a ellos determina las respuestas. Al respecto es interesante lo que dice Anzieu (1994): "La piel no puede rechazar una señal vibrotáctil o electrotáctil: no puede ni cerrar los ojos o la boca ni taparse las orejas o la nariz"; pero tampoco - agregamos nosotros - puede hacer oídos sordos a la falta de estímulos. Así como el camino hacia la socialización, hacia la relación con los otros y los objetos, hacia el desarrollo cognitivo y afectivo, el sujeto lo realiza en buena parte mediante el conjunto de cuidados que recibe en su temprana infancia, especialmente a través del contacto de piel con su madre, debemos asumir que en la vejez, a aquellos viejos a quienes no se los toca se les facilitarán distintas vías regresivas hacia un aislamiento donde el cuerpo se puede ofrecer como el campo de deslizamiento hacia la patología de una problemática generada por la asunción del no ser objeto del deseo de un otro y traducirse en enfermedad física y/o mental.

El aislamiento es algo observable y cuantificable que nos remite al concepto de separación, incomunicación y desamparo; es la falta de compañía y de encuentro con otros significativos. Esto nunca es total dado que siempre existe un mínimo de encuentros sociales aunque no sean más que breves y superficiales. Hay que distinguirlo cuidadosamente de la soledad, que es un estado afectivo interior, un sentimiento que escapa a la observación objetiva. En otras palabras, uno puede estar aislado sin sentir soledad ó puede tener numerosos contactos y sentirse terriblemente solo (Levet-Guatart, 1987). La soledad está entramada en la subjetividad caracterológica y anclada en la historia personal, en tanto que el aislamiento es siempre impuesto por un Otro que decidirá el lugar y el destino del sujeto. Por esta razón el aislamiento nos remite tan frecuentemente a la idea de castigo: en los servicios carcelarios es la sanción extrema y está en la base de una conducta sociopolítica aberrante, el exilio.

A partir de esta premisa y estudiando algunas características del funcionamiento de la población mayor de 65 años observamos que, en conflicto con sus necesidades humanas de contacto afectivo, una gran proporción de ellas pasa la mayor parte del tiempo en su casa, la mitad de él sin compañía, mirando televisión o leyendo, configurando de esta forma conductas de aislamiento en oposición a maneras de interacción posibles con circunstancias que pasan por fuera de su propia subjetividad. Podría pensarse que es una soledad elegida, pero en el caso de los viejos no lo es; siempre está en función de lo que hemos señalado más arriba: al no sentirse objeto del deseo de nadie se refuerza la función de barrera de la piel, se reduce el intercambio y se favorece así la aparición de estos *sujetos aislados*.

El aislamiento presenta potencialmente muchos inconvenientes peligrosos para la integridad del sujeto que lo padece y desde el punto de vista metapsicológico podemos caracterizarlo como el caldo de cultivo para la defusión pulsional que se produce por la falta de contacto con la realidad precipitada por la ausencia de la mirada y el deseo de un otro. Frente a este fenómeno, la defusión pulsional puede tener distintos destinos.

En primer lugar y la menos comprometida, **la sublimación**. Es interesante que, más allá del significado psicológico que todos conocemos, el término sublimación proviene de la química donde se denomina así al proceso que hace pasar directamente un cuerpo del estado sólido al gaseoso. Aplicado esto metafóricamente a los viejos significa que, para hacerse socialmente aceptada, la pulsión erótica ligada a lo genital debe desaparecer,

volatilizarse. Tras la renuncia al amor, la vía de la sublimación lo libera al viejo de la dependencia con el otro pero el componente erótico carece de fuerza para neutralizar la agresividad interna y, muchas veces puede llevar a conductas autodestructivas porque la desexualización requerida necesita del paso previo del retiro de las cargas objetales hacia un narcisismo que no siempre podrá ser el más adecuado. Esto significa que no necesariamente estará implicada la regresión en la sublimación y se explica cuando Freud (1932) señala que este proceso afecta simultáneamente al fin y al objeto, a lo cual habría que agregar, nos parece, que también afecta al sujeto.

En segundo lugar y parcialmente ligado con lo anterior puede aparecer **la envidia**. La acumulación de los años no necesariamente debe ser una fuente de amargura pese a los innumerables duelos que será preciso elaborar, pero lamentablemente no todos los viejos poseen los recursos para hacer frente a la defusión pulsional cuando esta ocurre. Una actitud fuertemente nostálgica puede llevarlos a magnificar las pérdidas y a sentirlas como un despojo y muchas veces lo atribuyen a los más jóvenes, a la otra generación, y se empeñan en denigrar la época actual con la remanida frase *en mi época las cosas eran diferentes*. La explicación teórica más adecuada para este fenómeno se encuentra en los postulados kleinianos sobre la envidia y la gratitud.

Klein (1957) demostró que la envidia, una de las más impresionantes manifestaciones de la pulsión de muerte, es un sentimiento de rabia que invade a un sujeto cuando ve a alguien poseer y disfrutar de algo que él ya no tiene; la envidia impulsa el deseo de tomar este algo y destruirlo; la gratitud, en cambio, que corresponde al predominio de la pulsión de vida, permite aceptar *la muerte en marcha* en el interior de uno mismo, tener en cuenta la destructividad humana y reconocer la necesidad del odio. (Thoné-Renault, 1992).

Hemos dejado para el final la tercera y, a nuestro juicio, la más peligrosa de las posibilidades y que es **la enfermedad**, es decir la forma en la cual la defusión instintiva se apropia del cuerpo como escenario privilegiado.

La lectura del Otro, en este caso nuestra sociedad, objetiva al viejo en términos de lo que ya no tiene, de lo que ya no es o de la enfermedad y lo antiestético. Basta ver las definiciones sobre envejecimiento con las que contamos en gerontología: la mayoría de ellas se hacen sobre los aspectos deficitarios, sobre las pérdidas, presentes o futuras.

Pensamos que en nuestra cultura, al alterarse la composición del sujeto, fragmentando su subjetividad al deslibidinizar su cuerpo como objeto de deseo, se generan vías facilitadoras para la enfermedad psicosomática de una manera casi paradigmática. En este sentido podemos pensar al viejo como ofreciendo un cuerpo enfermo como una forma de tramitación sacrificial de aquello que ha perdido valor. Al perderse la demanda del Otro sobre sí mismo como objeto erótico deseable retorna a través de la enfermedad, buscando así la posibilidad de ligarse a los demás. El no suscitar un deseo en el otro podrá aparecer como una experiencia mortal, de desintegración a nivel del aparato psíquico y entonces, una de las posibilidades de defensa es incluirse en el deseo del otro a través de ofrecerse como un objeto negativizado. Pero también, si la destrucción del cuerpo se siente como un castigo, esto los podrá eternizar en una situación de goce masoquista con el otro. En los juegos del dolor la víctima permanece como un soporte indestructible anclado en el fantasma de un sufrimiento eterno (Salvarezza y Iacub, 1998).

Por todas estas causas aparece luego el efecto negativo contrario. El viejo deja de ser mirado, en el sentido vulgar de la palabra, y de ser escuchado, salvo en lo que atañe a una enfermedad, pero de esta manera, “al no encontrar un anclaje en el deseo del otro el viejo está expuesto a perder su propio deseo” (Mannoni, 1991). Beauvoir (1970) dice que “El disgusto del propio cuerpo adopta formas diferentes en el hombre y en la mujer, pero la edad puede provocarlo en ambos y se negarán entonces a hacerlo existir para otro. Sin embargo hay influencia recíproca de la imagen de sí en la actividad sexual; amado, el individuo se siente amable y se da sin reticencia al amor; pero muy a menudo solo es amado si trata de seducir, y una imagen desfavorable de sí lo disuade; entonces se crea un círculo vicioso que le impide tener relaciones sexuales”.

Un sustento teórico para esta explicación es la que nos ofrece la visión lacaniana de la psicosomática, en tanto no la reduce a una estructura en particular, sino que la describe como un modo de constitución de una cadena significativa y que da cuenta de un tipo de respuesta al Otro, ni más ni menos simbolizable, que incluye al cuerpo. Este cuerpo que se desvanece como objeto erótico de la mirada del otro, al caer de una posición ligada a un ideal reaparecerá solo como un objeto parcial que lo completa.

Referencias

Revista Temática Kairós Gerontologia, 14(5). ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil, dez. 2011: 13-24.

- Anzieu, D. (1994). *El Yo-Piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Beauvoir, S. (1970). *La Vejez*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Butler, R. & Lewis, M. (1973). *Aging and Mental Health: Positive Psicosocial and Biomedical Approaches*. St. Louis, C.V. Mosby Co.
- Estes, C. & Binney, E. (1989). The biomedicalization of Aging: Dangers and dilemas. *The Gerontologist*, 29(5). Washington.
- Freud, S. (1932). Nuevos Trabajos de Introduccion al Psicoanalisis. *O.C. 17*. Buenos Aires.
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires: Altamira.
- Klein, M. (1957). Envidia y Gratitude. *En: Las Emociones Basicas del Hombre*, Buenos Aires: Nova.
- Lacan, J. (1990). *El Seminario, Libro 7. La Etica del Psicoanalisis*. Buenos Aires: Paidos.
- Levet-Guatart, M. y Fontaine, A. (1987). *Gerontologie sociale*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Mannoni, M. (1991). Lo nombrado y lo innombrable. *La ultima palabra de la vida*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- McDougall, J. (1989). *Teatros del cuerpo*. Madrid: Julian Yebenes.
- Palmore, E.B. (1990). *Ageism, negative and positive*. New York: Springer Publishing Co.
- Salvarezza, L. y Iacub, R. (1998). El viejo y su viejo cuerpo. *En: Salvarezza, L. (Comp.). La vejez. Una mirada gerontologica actual*. Buenos Aires: Paidos.
- Spitz, R. (s/d). Recuperado em novembro, 2011, de <http://es.wikipedia.org/wiki/Hospitalismo>.
- Weg, R. (1996). Sexuality, Sensuality and Intimacy. *En: Encyclopedia of Gerontology*. New York: Academic Press.

Recebido em 02/11/2011
Aceito em 30/11/2011

Leopoldo Salvarezza – Médico, psiquiatra e psicanalista, especialista em Psicogerontologia. Foi professor-titular da Cátedra da Terceira Idade e Velhice da Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires (UBA). São suas publicações: *El fantasma en la vejez* (1995, Comp., ISBN: 950-595-136-1); *Psicogeriatría: teoria y clínica* (2002). *Teoría y clínica e La vejez. La Vejez: Una mirada gerontológica actual* (Comp., 1998, ISBN: 950-123-181-X); *El envejecimiento: Psiquis, Poder y Tiempo* (2011, Comp. ISBN: 950-23-1176-0
E-mail: lsalvare@fibertel.com.ar