

Entrevista a Joyce McDougall*

*Asbed Aryan, Delia Torres,
Zulema Forster e Inés Vidal*

INTRODUCCION

El día 8 de septiembre cuatro miembros de Apdeba nos reunimos, alrededor de un café, a conversar con la Dra. Joyce McDougall. Fue un encuentro muy grato, pleno de esa espontaneidad y libertad en las ideas que la caracteriza.

Le agradecemos muy especialmente la generosidad de su entrega realizada en medio de una apretada agenda y a costa de su escaso tiempo de descanso.

Esta es la síntesis efectuada a partir de la grabación.

Publicaciones: El próximo número de nuestra revista estará dedicado a Eros, en sus múltiples caminos. Esto incentivó nuestro interés en pedirle este encuentro, dado el lugar central de este tema en su obra.

Su primer libro, que conocimos aquí ya hace muchos años y que despertó gran interés, fue *Alegato por cierta anormalidad*. ¿Cómo lo ve usted en este momento?

J. McDougall: La mayoría de los artículos de ese libro se escribieron en 1962, hace cincuenta años. Diría que muchos sufrieron modificaciones, particularmente el capítulo que versa sobre la homosexualidad femenina que está absolutamente

* Agradecemos a la Dra. Delia Torres de Aryan que trabajó los últimos aportes de la Dra. McDougall para la elaboración de las preguntas y al Dr. Fernando Urribarri por su generosa colaboración que nos permitió concretar este encuentro.

perimido; aunque muchos temas de mi interés figuran en ese libro. No obstante, algo que se escribió hace cuarenta o cincuenta años, puede que no concuerde con las ideas actuales. De hecho, hay cosas que en su momento comenté con amigos y de las que ahora me retracto. Aunque creo que hay otras en ese libro que son muy interesantes y válidas. Sentí sumo placer en publicar esos conceptos. Tal vez impulsada por el editor, quien siempre me alentaba a hacerlo. Yo solía decir: “Nadie va a leer ese libro”, pero él invariablemente insistía: “Déjame a mí. Ya veremos qué sucede. Sólo permíteme publicarlo.”

P.: Estaba en lo cierto.

J. M.D.: Resultó ser de interés para ciertas personas. Sin embargo, se trataba de una serie de trabajos, conferencias que yo había dado en su momento, que carecían de un hilo conductor. Quiero decir que éste fue el inicio... reunir todas mis ideas y volcarlas en un papel.

P.: Usted antes mencionó algo respecto de las modificaciones que sufrieron, con el transcurso de los años, sus teorías sobre la homosexualidad femenina.

J. M.D.: Yo me había referido al tema, basándome en tres o cuatro casos únicamente, y estas generalizaciones resultaron bastante inadecuadas. Hoy en día pienso de manera totalmente diferente. No he escrito mucho acerca de la homosexualidad femenina. En verdad, muy poco. De hacerlo hoy, me mostraría más comprensiva con relación a ese tema.

P.: Al comienzo de la vida psíquica, no hay un sujeto, en tanto un Yo capaz de representarse y enunciarse. Sólo podemos hablar de pasivo-activo, siguiendo a Freud. ¿Pensando en niños, se puede hablar de homosexualidad o de perversión en los mismos términos en que usted la define en *Las mil caras de Eros*: “relaciones sexuales impuestas por un individuo a otro no consintiente”? Estoy pensando en un niño abusando de otro niño.

J. M.D.: ¿Se refiere al abuso sexual?

P.: En efecto, a prácticas de diversa índole.

J. M.D.: ¿Que el otro niño no desea? No creo que podamos ponerle un rótulo y decir que se trata de algo perverso. Diríamos en todo caso que este niño está muy perturbado, que es una criatura con problemas y que necesita ayuda. ¿Por qué comienza a perseguir, a acosar a otro niño? Probablemente se trate de un hermanito o de una hermanita. Supongo que lo calificaría como un niño con perturbaciones del carácter. Por cierto, éste sería el núcleo del problema. Este niño evidentemente no está bien, necesita ser ayudado, al igual que sus padres.

P.: ¿Considera usted que el término perversión puede ser aplicable a un niño?

J. M.D.: Yo personalmente no lo utilizaría para referirme a los niños. Quizás algunas personas lo hagan, pero yo no recurriría a ese término, perversión, para hablar de un niño que acosa a un par; más bien, diría que se trata de una criatura sumamente perturbada y en este caso creo que los rótulos no sirven de mucho. Un niño que abusa sexualmente de otro niño... no, creo que nunca me he encontrado con ese tipo de casos.

P.: A lo que apuntamos en este aspecto es a definir si se trataría de una estructura perversa desde su formación.

J. M.D.: Ya comprendo. Es posible que así sea, aunque si analizamos una estructura, ¿qué queremos significar en forma puntual cuando decimos que se trata de una estructura perversa en su origen? Es una pregunta que se presta a una libre interpretación. Yo diría que no existe cosa tal como una estructura perversa, pero podríamos tomar en cuenta que las raíces de la orientación, de la elección del objeto sexual comienza muy tempranamente y no es actuada comúnmente en la forma a la que nos estamos refiriendo. Pensando en algunos casos específicos, esta actuación aparece cuando el niño necesita hablarse a sí mismo. Los inicios de la orientación sexual, tanto en las homosexualidades como en las heterosexualidades, se dan muy precozmente.

Opino que el discurso social es absolutamente heterosexual y

heterosexista, de modo que el niño con inclinaciones homosexuales seguramente intentará ocultarlas o fingirá que le interesan las niñas, que no le atraen las muñecas sino los autos o las pelotas. Indudablemente sentirá temor de que lo que sus padres u otros adultos puedan pensar hasta que más adelante tenga la valentía de decir: sólo me gustan los muchachos. Reconocemos el mismo patrón en las niñas, quienes más tarde posiblemente descubran que son lesbianas.

Considero que existe una negación al respecto en virtud de que el entorno social se opone.

P.: ¿Se trata de un ocultamiento, de una negación consciente o puede ser inconsciente y emerger más adelante?

J. M.D.: Puede ser de una u otra forma. Puede ser inconsciente o puede ser consciente y en cierta forma rechazado porque se piensa que uno es el único. Luego se descubre que existen otras personas semejantes.

El discurso familiar es el primer núcleo social. Probablemente la primera realidad del niño es el inconsciente de sus padres, y este inconsciente es lo primero que él deberá enfrentar.

P.: Reconocerla sería un avance...

J. M.D.: Claro. Por supuesto, sería muy importante reconocer que mi interés sexual se centra en personas de mi mismo sexo, que ésta es mi elección. El entorno social hoy en día es más permisivo. Tanto los movimientos de gays como los de lesbianas son más fuertes y alientan a quienes tienen una inclinación sexual por su mismo sexo a decir: “Está bien, ahora te voy a decir la verdad: sí, soy gay o sí soy lesbiana”. Sin embargo, a veces suelen pelearlo durante mucho tiempo, quizás por pensar en la posición que la familia adoptaría más que en el medio heterosexual en sí. No creo que nadie se convierta o descubra sus inclinaciones sexuales repentinamente y tenga el valor de confesar abiertamente: “Sí, soy homosexual.”

P.: Si cuentan con el apoyo familiar, tal vez...

J. M.D.: Sí, por supuesto. La familia puede ayudar muchísimo en

ese sentido a las personas jóvenes. Recuerdo el caso de dos lesbianas que habían decidido, cada una por su parte, hablar con sus madres respectivas. La respuesta fue: “Debes hacer tu vida, debes seguir lo que es bueno para vos”. Esto fue muy importante para ellas, porque de alguna forma temían que sus madres se enojaran o reaccionaran negativamente. Por supuesto que también puede ocurrir que la familia se sienta muy perturbada, pero a menudo presienten la situación o conocen de antemano cuál es la realidad.

No pienso necesariamente que la homosexualidad sea patológica. Existen homosexualidades patológicas como también heterosexualidades patológicas. ¿Por qué insisten en verla como una patología? Probablemente tenga que ver con conflictos para aceptar la propia homosexualidad.

P.: ¿Y las problemáticas sado-masoquistas?

J. M.D.: Todo depende de lo que quiera decir con... Veamos, una pareja homosexual que practica juegos sado-masoquistas no tiene por qué ser patológica. Esta es la forma en que ellos deciden disfrutar de su sexo. Y eso está bien. Si en cambio, alguien fuerza su sexualidad en otro, sin consideración por la otra persona, bien, eso sí es patológico. Es decir, considerar a la otra parte no como un compañero sino como un objeto como es el caso del abuso infantil, el secuestro o el exhibicionismo. En estos casos, no interesa lo que la otra persona pueda pensar, eso sí me parece perverso. Sí diría que eso es perversión. Por el contrario, lo que dos personas deseen hacer juntas, se trate de prácticas sado-masoquistas o lo que sea, estaría bien si los hace acceder a una vida sexual y amorosa. Es algo que ellos pueden recrear para con el otro. Es difícil asumir determinadas realidades. Resulta muy complicado para algunos seres humanos convivir con una determinada identidad sexual, con sus genitales. Realmente es un tema muy arduo. Hay que buscar soluciones.

P.: Y llegar a un acuerdo.

J. M.D.: Sí, por supuesto que sí.

P.: Usted dedicó su libro *Las mil caras de Eros* a Piera Aulagnier,

con la siguiente dedicatoria: “A una amiga irremplazable, por treinta años de amistad.” Nos imaginamos que deben haber compartido muchas ideas cuando Piera daba sus seminarios en Santa Ana en el año 1966, su seminario sobre perversiones...

J. M.D.: Realmente me encantaba discutir con ella.

P.: Y poco después, usted publicó su libro *Observador Anónimo (Anonymous Observer)*.

J. M.D.: Ah, sí... No me había dado cuenta, pero sí, así fue.

P.: ¿Qué nos puede decir de esa época?

J. M.D.: Piera y yo discutíamos de todo. Ella siempre hacía referencia a Lacan y yo, por mi parte, le hablaba de Winnicott y Bion. Así compartíamos nuestras ideas. Piera era una persona muy despierta, curiosa, perceptiva, de una mente absolutamente creativa. El tema que más le interesaba era la psicosis y por ende, el pensamiento psicótico. Recuerdo que una vez estábamos hablando con Bion... Creo que me invitaron a ese debate sólo porque hablaba inglés, ésa fue la única razón por la que se me pidió que me incorporara al resto de los panelistas. En un momento dado, me preguntaron cuáles eran las ideas predominantes del psicoanálisis en Francia. A lo que respondí diciendo que consideraba que las ideas de Lacan eran las más importantes, así como las de Klein lo eran en Inglaterra, independientemente de que uno fuera kleiniano o lacaniano.

La siguiente pregunta fue en qué consistían básicamente esas ideas. Expliqué entonces que Lacan se abocaba a una búsqueda, a una investigación constante, “una búsqueda muy similar a la que usted, Dr. Bion, realiza al investigar la teoría del pensamiento. Lacan ha procedido de la misma forma. En ese sentido, Dr. Bion, los dos trabajan de manera similar.”

“Ya me habían dicho eso –me dijo entonces– y la verdad es que me preocupa y mucho.”

Le dije: “Yo no lo lamentaría; Lacan y usted tienen personalidades muy diferentes. Lacan mira con ojos misteriosos, como espiando. Usted, Dr. Bion, por el contrario, es más generoso, más abierto, quiere que la gente entienda. Lacan no quiere que lo

entiendan. Por eso digo que son muy diferentes”. Por otro lado, estaba Piera, cuya investigación giraba en torno al pensamiento y la importancia del pensar. Solía decir que el pensamiento es para los ojos lo que los sueños son para el inconsciente, de modo que centró su energía especialmente en el análisis del pensamiento y, en particular, del pensamiento psicótico. Ahora que lo pienso, sus teorías fueron mucho más allá de las de Lacan. Conversábamos mucho, nos ocupábamos de cosas que ella tenía en mente, de los procesos psicóticos, y de otras en las que yo estaba interesada, los procesos psicosomáticos. Pudimos así llegar juntas a pensamientos equiparables en ocasión del Congreso en Provence, donde las dos presentamos nuestras ideas. Yo presenté un trabajo que llamé: “Un cuerpo para dos”. Ella habló de la situación madre-niño en donde hay una única mente para dos, dado que el niño no tiene acceso aún a sus propios pensamientos. Yo diría que el niño no tiene ni siquiera el derecho a tener un cuerpo propio. Solíamos hablar mucho de este tema. Derivó en un excelente coloquio. Trabajamos juntas tantos años, en el análisis constante de tantos y tantos temas.. Realmente nuestras conversaciones eran muy interesantes; éramos muy buenas amigas. Ella y su pequeño hijo venían a nuestra casa de campo... Compartimos muchas cosas de familia. Su muerte significó una gran pérdida.

P.: Una amistad muy íntima...

J. M.D.: Aunque diferíamos en nuestros puntos de vista, creo que cada una estimulaba a la otra, generando pensamientos, ideas... Ella insistía en que yo asistiera a sus seminarios y conferencias, y yo hacía lo propio. Fue lindo... Conocía a sus alumnas y ella a las mías y esto les permitió conocer otras ideas, lo cual fue muy importante. Yo solía dar una charla en sus seminarios, ese seminario que dio durante años. Piera ejerció una influencia tremenda en los psiquiatras, psicólogos y terapeutas. Contribuyó a formar toda una teoría acerca de los procesos psicóticos y el pensamiento psicótico. En verdad, realizó un trabajo fantástico, sumamente creativo. Fue mucho más allá de las teorías de Lacan. Mucho más lejos.

P.: ¿Es común en Francia interesarse por las ideas de otros autores?

J. M.D.: Eso depende. Hay muchas personas muy intolerantes, que creen ser dueñas de la verdad. La opinión de ellos es la única que importa. Y hay otros que tienen otra postura, piensan que pueden aprender de los demás.

Estoy en contra de las escuelas psicoanalíticas que se erigen en capillas, se transforman en instituciones religiosas cerradas, de modo tal que si pertenecemos a ellas, se nos considera fieles y si no, somos infieles. Estoy en contra de ese tipo de religiosidad. He escrito algo al respecto en algún libro.

P.: Como Piera.

J. M.D.: Sí, pero en menor medida. Ella estaba menos expuesta, conocía menos a la escuela inglesa. Recién se estaban comenzando a publicar algunos trabajos de Klein, cuando yo me trasladé a Francia. Hasta entonces no se los conocía... Piera no estaba de acuerdo con la formación analítica que proponía Lacan, por la que cualquiera podía ser analista. El no lo expresó abiertamente, pero a veces resultaba así; el analista se autorizaba a sí mismo: "Ahora soy un analista". Después de un par de sesiones, Miller, por ejemplo, solía decir: "Bien, ya eres un analista". Piera se oponía tanto a esto que junto con otros miembros decidió abandonar el grupo y crearon lo que llamaron el Quatrième Groupe. En definitiva, eran seguidores de Lacan, porque habían aprendido mucho de él, pero no podían tolerar esta idea de que cualquiera podía convertirse en analista, sin estudios regulares, ni aprendizaje cuidadoso. Piera pensaba que no había una transmisión de conceptos a los alumnos de manera minuciosa y exhaustiva.

Era como si se tratara de derrumbar el Empire State, un caos, una total y absoluta desconsideración por las ideas.

Hoy en día esas teorías resultan muy extrañas. Un analista francés escribió un libro maravilloso. En realidad, es argentino, pero vivió en Francia durante muchos años. Estudió y vivió allí y ha hecho mucho por fomentar el interés en Winnicott. También André Green... Y por supuesto Bion ha ejercido gran influencia. Hubo muchas personas que dieron conferencias y cursos en la universidad en aquella época. Bion se hizo muy popular. Yo diría que ha crecido el interés en el pensamiento inglés. Hay muchos libros publicados y traducidos, de no ser así, no se los podría conocer ni comentar.

P.: ¿Cuál es el nombre de este psicoanalista argentino?

J. M.D.: Nassio. Ha publicado muchos trabajos, es miembro del grupo...

P.: Buena parte de sus aportes al tema de la perversión han sido dirigidos a recordarnos que todo síntoma es un intento de autocuración destinado a huir del dolor psíquico y que la perversión no es un problema de maldad.

Muchos despliegues perversos, por la vía del escándalo y del desafío, tienen la cualidad de paralizar nuestra capacidad de reflexión y forzar en nosotros un lugar de censor, que también puede pensarse como un goce perverso.

Usted trata este punto con mucha riqueza al recordarnos que la perversión no es sólo referible al analizante, al que fácilmente se lo puede diagnosticar de perverso, sino que implica un despliegue transferencial que necesariamente nos implica y compromete.

J. M.D.: La provocación perversa consiste en hacer que alguien se acerque y diga no a esa persona que pretende imponernos la ley, la *loi*, y, que por decirlo de alguna manera, vendría a ser un delincuente y no un policía. Y pienso que a veces, es una incitación a la crítica, a escuchar un: “Basta. ¿Qué está haciendo?” Hay un deseo implícito de que alguien le diga: “Termine con esto. No puede seguir así. Guárdese los problemas y no me involucre.” Y paradójicamente siente entonces que alguien le responde y se preocupa.

Podría darse en el espacio analítico. Algunos pacientes son muy provocativos, es como si desearan estropear todo el proceso. Es una actitud defensiva, sin duda. No lo harían si no estuvieran perturbados. Provocan para que el analista les diga, por ejemplo, “Mire, ya es suficiente. Pare con esto”. Estoy pensando en Massud Kahn, y sus críticas a Winnicott. Massud tenía un problema de alcoholismo y Winnicott insistía en analizar las causas que lo inducían a la bebida, “Tiene que comprender de dónde viene esto, atender a sus necesidades infantiles y actuar en ese sentido”. Massud Kahn lo interrumpió en un momento dado y lo increpó: “¿Por qué en lugar de toda esta charla, no me dice que deje de beber?” Luego analizamos el tema y yo particularmente creo que

fue un comentario excelente. Winnicott se empeñaba en dilucidar las causas del alcoholismo, pero no resolvía la situación inmediata. Nadie le había dicho nunca a Massud que dejara de beber. Supongo que en última instancia se trata de la búsqueda inconsciente de una figura paterna que establezca las pautas a seguir.

El publicó un caso semejante, lo primero que le dijo al hombre fue: “Pare de beber y después hablemos de eso”. Y en otro lugar cuenta que dijo a otros pacientes: “Pare y yo pensaré que hay un deseo de un padre que venga a poner un orden”.

Por lo general, las personas no desean tener tanta libertad. A veces el placer perverso es también un deseo inconsciente de que alguien diga “no, esto es demasiado”. Es una situación similar a la historia de las escuelas perversoras, como las denominaba Freud. En dichas escuelas londinenses, se permitía a los niños actuar a su antojo. Podían hacer lo que les viniera en gana, desde pedir veinticinco hojas de papel hasta dos jarros de leche, para luego volcarlos. Les estaba permitido pedir cuantos libros desearan y podían ponerse de pie sobre cualquier cosa. En medio de este caos, aparece una niña de seis años aproximadamente, quien dice: “¿De verdad tengo que hacer todo lo que quiera hoy?”

Realmente la niña estaba muy perturbada. Ningún niño desea una libertad absoluta. Lo que desean es que se les pongan límites, barreras, obstáculos que ellos puedan derribar, sabiendo que alguien les va a decir que no, esperando que se lo digamos. Entonces se sienten más libres y confiados.

P.: A veces los pacientes exigen esa actitud, que nos pongamos en el rol de padres.

J. M. D.: Exacto. Yo suelo hacerlo con personas con problemas de adicción. En algunos casos hasta les digo: “Bien, vamos a hacer un juego. Vamos a suponer que quiere dejar aunque más no sea por medio día. Y en el momento en que sienta la abstinencia, quiero que se pregunte si en realidad necesita ese cigarrillo, o esa comida o esa droga o esa bebida. Luego podremos analizar juntos qué sucedió, pero si nunca deja no podrá saber jamás si es capaz de controlarse”. Además, hay que considerar también el tema de la economía de la adicción y del pensamiento psíquico presente en ella, cuando el paciente se disculpa: “Si no es esta noche, dejo mañana a la mañana”.

P.: Solíamos pensar que la elección del objeto sexual estaba asociada al interés por la crianza de los niños. Actualmente vemos que muchas parejas de homosexuales expresan su deseo de adoptar o procrear en el marco de una familia estable. Como contrapartida, muchas parejas heterosexuales posponen indefinidamente su proyecto de paternidad, algo que llega a constituir una preocupación en algunos países. Qué puede comentarnos.

J. M.D.: Hay muchos puntos que considerar en relación a este tema. Por un lado, es cierto que las parejas de homosexuales o de lesbianas sienten la necesidad de tener hijos. Es sumamente comprensible. Y por ende, quieren educarlos lo mejor posible. No hay relación entre el sexo y el deseo de tener una criatura. Desconocemos cuál puede ser el futuro de esos niños educados por dos padres del mismo sexo.

A propósito de este tema se celebró, hace algunos años, en Los Angeles, un importante congreso, donde se debatieron diversos aspectos relacionados con la homosexualidad y en particular la homosexualidad femenina. Recuerdo que el último día se planteó la cuestión de a qué futuro podrían acceder estos niños criados por dos lesbianas o dos homosexuales. Había cinco personas en el estrado. Cada uno de los participantes tenía que responder la pregunta, cuando llegara su turno. Yo me decía para mis adentros: “Qué voy a decir? No tengo la menor idea”. Cuando finalmente llegó mi turno, contesté: “No lo sabremos hasta dentro de veinte años.” Esto ocurrió hace diez.

La paternidad de una pareja homosexual sólo es reconocida en ciertos estados en Norteamérica. Dichas parejas pueden ahora realizar una adopción pero habrá que esperar otros diez o quince años para saber el resultado. Lo único que me cabe agregar en este momento sobre si se les debe otorgar la posibilidad de educar a un hijo, es que ellos tuvieron un hogar con padres heterosexuales. De modo que no resulta, en última instancia, muy válida la idealización que los niños pueden tener de una paternidad heterosexual. Puede haber otra alternativa y dos padres del mismo sexo tal vez resulten mejores padres con sus hijos que dos progenitores de distinto sexo ¿Por qué no? Como ocurre en cualquier adopción, lo que interesa es evaluar la organización de la familia, más que su orientación sexual. Por ello, como respuesta a la pregunta, diría que no veo razón alguna para que una pareja

de homosexuales o de lesbianas no pueda adoptar un niño y educarlo debidamente.

Actualmente hay muchos debates en Francia en contra de la presión de la iglesia. Hoy dos personas pueden acordar determinadas pautas, tales como fidelidad el uno al otro o derechos de herencia mutuos. Bajo este acuerdo, las parejas de homosexuales y lesbianas son reconocidas por el estado como parejas convencionales, con acceso a los mismos beneficios de seguridad social, o de legado de propiedades, en definitiva los mismos términos de una pareja común, que por una serie de razones no puede contraer matrimonio. Esta modalidad surgió como alternativa para que estas personas puedan gozar de la posibilidad de cuidarse mutuamente y a la vez acceder a los beneficios que la unión implica. Sin embargo, las mujeres en estas circunstancias han sufrido mucha presión, en especial de la iglesia católica. Uno de los alegatos en contra de este acuerdo es que sin duda fomentará la homosexualidad. Al no haber diferencias en la convivencia de uno u otro tipo de parejas, los homosexuales serían mejor vistos, socialmente hablando.

(Joyce McDougall va a tomar su café, servido al comienzo de la entrevista)

P.: Perdón, pero ¿no está demasiado frío?

J. M.D.: He pasado tanto años esperando a mi marido que llegaba tarde del trabajo o a que mis hijos se levantaran de la cama que me acostumbre a que el café siempre estuviera frío. Aprendí gradualmente a que me gustara.

Pero había algo más en su pregunta. Usted quería referirse a la paternidad...

P.: Quedó pendiente el tema de las parejas heterosexuales que posponen de forma indefinida la paternidad.

J. M.D.: Pareciera que ya no existe una necesidad tan imperiosa por tener hijos. La verdad no sé cuáles pueden ser las razones ni tampoco estoy al tanto de ningún estudio que se haya realizado sobre el tema. En Europa la situación es difícil, porque se desconoce cómo va a funcionar la Europa Unida, si los países gozarán de los mismos beneficios familiares. Hay un malestar

general, se podría decir, con la nueva legislación y una sensación de inseguridad en todos. Sin embargo, el patrón se repite en los Estados Unidos y aquí no hablamos obviamente de un esquema europeo. Parecería ser que hay menos presión social sobre el tema de la procreación.

Una joven puede sentir deseos de crecer como mujer, pero no querer ser madre. Esto constituye un derecho quizás desconocido para las mujeres de otra generación. Nadie puede condenarla si elige no tener hijos o si decide tenerlos en un futuro lejano. En última instancia, se podría pensar que ciertas razones de carácter neurótico podrían estar detrás de esta decisión.

Una amiga mía escribió un artículo muy interesante al respecto. En ese artículo, cita casos de mujeres que casi llegando a los cuarenta años anhelaban fervientemente tener un hijo. Casi al término de su ciclo fértil. Y en ese momento se enfrentaban con la realidad de que no podían quedar embarazadas. Esto es lo que se conoce como esterilidad psicogénica, donde existe un conflicto subyacente que tiene que ver con la posibilidad de ser madre. Yo tuve pacientes con esta problemática. Recuerdo que una de las personas de mi Institución llevó a cabo un estudio al respecto y descubrió que cuando algunas mujeres que presentaban esta patología, que eran estériles, que habían hecho ya de todo, quedaban embarazadas, sufrían un brote psicótico, de modo tal que se podría decir que la esterilidad psicogénica estaría aquí encubriendo ansiedades psicóticas. Fantasías tales como “Si tengo un hijo mato a mi propia madre”, o “No puedo tener un bebé, porque lo concebiría con mi padre o mi hermano” constituirían la raíz del problema. Fantasías que le dicen “No, no puedes tener un bebé”. Tratar de presionar a las pacientes en esta situación, brindándoles ayuda para embarazarse, que dicen querer recibir pero que no pueden aceptar, a veces resulta sumamente peligroso. En otros casos, la situación no es tan clara. No sé por qué tantas mujeres esperan hasta último momento para tener un hijo, cuando ya casi es demasiado tarde. Como dije anteriormente, parecerían decir a sus madres: “Ves, mamá. Me he portado bien. Hasta ahora no he tenido un hijo, pero si no lo intento ahora, perderé mi última oportunidad.” Hay muchas causas que pueden derivar en una esterilidad psicogénica, que posponga casi indefinidamente la posibilidad de tener hijos. Puede tratarse de temores inconscientes, como el de la dependencia, por ejemplo. En ver-

dad, no alcanzo a explicarme por qué inconscientemente abortan un hijo, cuando lo desean.

P.: Por otro lado, a veces vemos parejas que después de tener su primer hijo se desestabilizan y conviven en medio de un infierno.

J. M.D.: Quizás. También están los padres que ven a sus hijos siempre como niños, aun cuando ellos estén casados y con sus propios hijos. Hay parejas así, que no quieren que sus hijos se conviertan en padres. No quieren que se casen ni tener nietos. Eso podría infundir culpa a los hijos. Entonces aparecen fantasías como la de empujar a los padres a un precipicio. Algo así le ocurría a una de mis pacientes, que deseaba desesperadamente tener un hijo, pero tenía la fantasía de estar sentada con sus padres al borde de un agujero y en ese momento una voz le decía: “Si tengo un hijo, voy a empujar a papá a caer en ese pozo”. Es algo así como sentir que no se es un buen hijo, si se decide formar una familia.

También es cierto que existe menor presión social hoy en día, lo que sumado a la superpoblación podría explicar el tema. En India, por ejemplo, cuando visité al Dalai Lama, me enteré de un proyecto que los ingleses habían implementado como método anticonceptivo. Las familias numerosas debían poner en el lecho una sartas de cuentas, para calcular como evitar las relaciones sexuales en los días fértiles. Sin embargo, el proyecto no funcionó porque se pensó que las cuentas eran las artífices de la anticoncepción, por lo que la gran mayoría las puso a un costado, confiados, para regresar a los días en que libremente gozaban del sexo. Si las cuentas estaban ahí, la relación sexual no terminaría en la concepción.

P.: Cuéntenos algo de su encuentro con el Dalai Lama.

J. M.D.: Una experiencia maravillosa. Hay un libro publicado sobre él, que se llama *El tema del Dalai Lama (The theme of the Dalai Lama)*. Yo estaba en casa, cuando alguien me llama por teléfono. Era un psicoanalista chileno, quien realiza estudios en Francia. Me llama y me dice: “-Estás invitada a conocer al Dalai Lama. Él quiere que tú...”

– Ni siquiera me lo han presentado –le dije.

– Parece ser que quiere celebrar un seminario acerca de la vida psíquica –me explicó este analista–. Ya hubo uno hace dos años. Desea que participen especialistas de seis áreas, un psicoanalista, un experto en el tema de la resucitación humana, un especialista en daños cerebrales, un filósofo; en fin, seis personalidades reconocidas.

–Y ¿por qué me eligió a mí como psicoanalista?

– Al parecer, considera que eres una persona abierta a cualquier religión, sin prejuicios. Además, necesitábamos una persona conocida en Francia. Otro punto a tu favor es que se buscaba una mujer.

–¿Quién te dijo que voy a cumplir en ese aspecto? –le contesté en broma.

–Te has vuelto una persona sumamente interesante”.

De todas formas, no se trataba de algo sencillo. Cada uno de nosotros tenía una mañana para hablar, en realidad, tres horas. El tema era “Dormir, soñar y morir”. Y yo debía desarrollar la teoría psicoanalítica del tema en sólo tres horas. Incluso llegar hasta el lugar era un problema. Estábamos alojados en un pequeña cabaña en Cachemira; diría que se trataba de un hotel de menos cinco estrellas. Un lugar muy rústico. Me dijeron que tenía que llevar ropa sencilla, calzado resistente y una linterna. “Una linterna, ¿para qué? –pregunté. Para poder encontrar el baño a la noche. Está afuera.”

Y bien, allí estábamos, en la austeridad de este palacio, que en verdad nada tenía de palacio. Era lo que los indios le habían construido, una suerte de finca. Todas las mañanas nos levantábamos y sorteábamos los distintos recovecos para poder llegar y exponer en el seminario. Realmente era como entrar a un país extraño. Los chinos habían intentado quedarse con este lugar. Todas las mañanas era un esfuerzo llegar hasta ahí. Yo era la segunda oradora. En primer lugar, tuve que explicar quién era Sigmund Freud, de qué se trataba el psicoanálisis. No tenían la menor idea, sólo sabían que Freud había sido una persona importante. De modo que les conté que Freud no sólo era psicoanalista sino que le interesaban el cuerpo y la mente y había ejercido una gran influencia en la educación y en las instituciones sociales, había ido mucho más allá del tratamiento del cuerpo y de la mente. Esto le apasionó al Dalai Lama. Me preguntó: “–¿Cuál es la idea del psicoanálisis? ¿Por qué las personas quieren psicoanalizarse?

–Los pacientes vienen porque tienen problemas y sufren, pero no saben cuál es la causa de ese sufrimiento.

–Pero ¿cómo puede ayudarlos el psicoanálisis? –me preguntó.

–Bien, tratamos de generar una atmósfera cálida y tranquila, donde el tratamiento transcurre lentamente. Los pacientes son libres de decir lo que quieran, lo que les venga a la mente y así descubren en forma gradual lo que es verdadero para ellos. Lo que les gusta y también lo que no les gusta de ellos mismos. Descubren quiénes son y aprenden a asumirlo.

–Ah, es lo mismo que la Meditación.

–Exacto, Su Santidad, es similar al proceso de meditación”.

De modo que todos quedamos conformes. Hablar del Ello, del Yo y del Super-yo carecía totalmente de sentido. Tampoco significaban nada el consciente y el inconsciente

“–¿Qué es el inconsciente? –quiso saber.

–Intentaré explicarlo. Son aquellas cosas que han quedado en el fondo de la mente y que no sabemos que están. Pensamos que las hemos olvidado, pero en realidad, nada se olvida.

–Nosotros tenemos una palabra para eso. –La describió como la idea de la unión de los inconscientes, algo así como un inconsciente colectivo, que involucraba a toda la humanidad. –‘Alia’”. Sí, *alia*. Aún recuerdo la palabra. *Alia*.

“–Es muy interesante–, le dije”.

De modo que pude hablar del *alia* y del inconsciente. Y luego expliqué la teoría del dormir en los términos más simples. El problema era que el traductor me decía que no había palabras para cada uno de los conceptos que yo quería usar. No había palabra que aludiera a la emoción, ni al ethos, ni a la culpa. ¿Cómo podía seguir sin estos términos? Así que tuve que decir que para Freud la capacidad de dormir representaba una regresión a un estado de narcisismo

“–¿Regresión? ¿Qué significa?

–Volver atrás –le dije”.

A esta altura Joyce se entusiasma, dramatiza y reproduce las voces.

“–Atrás, ¿dónde? ¿Qué es narcisismo?”. Le había impactado la idea de volver atrás.

Entonces le hablé de Narciso, de su excesivo amor por sí mismo, que lo llevó a la muerte en las aguas.

“–Ah –dijo–. Entonces estoy sano.

–No, Su Santidad. Hay un narcisismo enfermizo, pero también hay un narcisismo sano, que tiene que ver con el cuidado de la mente y del cuerpo, con generar sentimientos positivos”.

Así transcurrió la exposición, sin poder recurrir a la palabra culpa o ética. El joven traductor me decía: “-Busque otra palabra”.

“-Usted es doctor en Filosofía –le respondí-. Debe de haber una palabra para referirse a lo ético. Tiene que haber un término que defina los sentimientos”.

Al parecer no lo había. De modo que tuve que explicarlo así:

“-Usted, Su Santidad, habló de la necesidad de cuidar al pueblo, de perdonar a los chinos. Habló del perdón. Esos son sentimientos. Eso es el ethos. También se refirió a la ira, al enojo.

–Todas esas palabras las escuché en Norte América –respondió.

–¿Ah sí?

–Sí. ¿Es la E-MO-CION?

–Sí, Su Santidad. Lo comprendió perfectamente. Se trata de la emoción”.

P.: Parece que su destino, Joyce, es crear puentes de comunicación.

J. M.D.: No resultó tan sencillo. Pude referirme al acto de dormir y a los sueños, pero nunca llegué a la muerte. Gracias a Dios, no hubo tiempo. Ocurrió algo muy gracioso, también. La persona que estaba a mi lado, el Doctor Livingstone ya había participado hacía dos años y fue invitado en calidad de antiguo orador. El Dalai Lama suele volver a invitar a personas que ya han tomado parte. Se había hecho amigo del Dr. Livingstone.

El tema de debate, en aquel caso había sido el ser. Afortunadamente existía una palabra equivalente. El Dr. Livingstone comenzó explicando que el ser nace en la mente de los padres. Y luego hizo un dibujo y continuó diciendo que el huevo baja al útero y permanece algo así como treinta y seis horas. Dentro de ese lapso puede encontrarse con el esperma o tal vez ocurra que el esperma suba y no encuentre huevo alguno. Los espermatozoides también, pueden esperar treinta y seis horas y luego desaparecen. De pronto, el Dalai Lama lo interrumpió. Y el traductor, también. “-Lo ha arruinado todo –dijo el Dalai Lama-. Es algo terrible. Terrible”. Y luego comenzaron a hablar todos al mismo

tiempo, hasta que nuevamente se escuchó la voz del Dalai Lama, quien se volvió al Dr. Livingstone y le dijo: “–Le ruego que nos disculpe, doctor. Podríamos pasarnos horas hablando del tema, sobre lo que usted acaba de decir. Pero por favor, continúe”. Entonces, después del almuerzo, le llegó el turno de hablar al Dalai Lama que decidió volver sobre lo que había tratado el Dr. Livingstone. “–Dígame una cosa, doctor, ¿de dónde sacó usted esta extraña teoría del huevo que puede desaparecer después de treinta y seis horas? O los espermatozoides mismos...”

–No es ninguna idea extraña, Su Santidad –respondió el Dr. Livingstone.

–Pero si nosotros hace siglos que sabemos que no puede haber un nuevo ser si no hay un orgasmo. Y la verdad, hemos estado tratando de comprender cómo hacen los occidentales para sostener un orgasmo durante treinta y seis horas”.

Entonces el Dr. Livingstone respondió: “–Disculpe, Su Santidad, pero su teoría no es válida. No hay necesidad de que exista un orgasmo para generar un nuevo ser”. Y entonces hizo alusión a la inseminación artificial, a la falta de orgasmos y a una serie de cosas más. Al terminar la semana, el Dalai Lama se acercó al Dr. Livingstone y le dijo: “–Doctor, no sabe cuánto le agradezco esta iluminación, nos ha sacado del error, de esta teoría equivocada del orgasmo. Voy a decretar que la modifiquen”.

Yo me dije: “Esto es sorprendente. ¡Cuánto poder tiene el Dalai Lama!” Como cabeza de estado y de la Iglesia, podía decidir desterrar un concepto del credo budista. Después de todo, los católicos aún creen en la inmaculada concepción de la virgen. Incluso hay imágenes del Espíritu Santo en Roma. Sí, por cierto, el Dalai Lama es una persona sorprendente. Podría continuar horas hablando de él.

P.: Tal vez podamos leer acerca de este encuentro con el Dalai Lama.

J. M.D.: El libro que pueden leer se llama *Dormir, soñar y morir. Sleeping, dreaming, and dying* es la versión original en inglés. Ha sido traducido al francés, *Rever, soigner et mourir*. Probablemente haya pronto una versión en español también. Allí van a encontrar las contribuciones de todos los presentes, incluyendo las mías. Y asimismo todo lo que el Dalai Lama dijo en respuesta

a cada persona. Desafortunadamente, no está la historia del orgasmo que duraba treinta y seis horas, porque había ocurrido dos años antes.

P.: Volviendo al presente. Una pregunta más. ¿En qué temas está ahora interesada?

J. M.D.: Básicamente me interesa todo lo que tiene que ver con la creatividad. Los procesos de la creación y los obstáculos que impiden su despliegue. La urgencia misteriosa de la creatividad, la violencia que puede estar asociada a ella. Tengo todo un libro en la cabeza, pero si mis pacientes no me dan un año sabático, me va a ser imposible sentarme a escribirlo. Tengo varios capítulos pensados. Y teorías y conceptos. Uno de los capítulos versa sobre identidad sexual y creatividad.

P.: ¿Cuáles de sus ideas y teorías considera que han sufrido modificaciones sustanciales desde sus inicios y cuáles después de diez años han permanecido invariables? Podría adelantarnos algo al respecto

J. M.D.: Por lo general, todos concuerdan en que lo que he escrito con relación a las desviaciones sexuales marcó un antes y un después. Anteriormente este tema era considerado una perversión, y esa perversidad estaba siempre centrada en los otros, nunca en uno mismo. Lo que yo intenté hacer fue abordar de una forma creativa el tema del ser y de su búsqueda de la sexualidad, la expresión de su vida amorosa. No lo veía tan original, pero en definitiva fueron los comentarios que recibí, el feedback que tuvieron mis teorías. Supongo que se debe a que fue la primera vez que se pensó que las desviaciones sexuales podrían entenderse como expresiones de la creatividad para permitir al sujeto tener acceso a una vida amorosa diferente, a una elección homosexual. Estas fueron las apreciaciones que me hicieron llegar personas de distintas partes del mundo. He recibido comentarios tales como: “Usted me ha cambiado la forma de pensar y en cierta forma, ha ejercido una influencia significativa en mi vida”.

Los otros temas que acaparan mi interés se relacionan con lo psicosomático. Tengo algunas teorías que quisiera desarrollar con referencia a las escuelas psicosomáticas, de las cuales apren-

dí muchísimo en Francia y lo mismo podría decir de Boston, en donde actué. Me opongo básicamente a algunos de sus conceptos, que minimizan la importancia del síntoma psicosomático.

Lo descalifican, no atribuyéndole significado alguno. Yo, por el contrario, sostengo que el síntoma es absolutamente significativo en determinadas problemáticas. Existe, por ejemplo, una diferencia sustancial entre alguien que desarrolla una urticaria, frente a otra persona que presenta alteraciones cardíacas u otra que tiene úlceras de estómago. Todas en suma constituyen problemáticas diferentes y cada una en particular posee un significado simbólico inconsciente. No es como la histeria; de hecho, es lo que yo llamo una forma arcaica, primitiva de histeria. Este concepto resultó muy novedoso, aunque a otras escuelas no les satisfizo en absoluto. Las escuelas psicosomáticas sostenían que no había significado alguno detrás de estos brotes sintomáticos, igual que con las teorías de los hipocondríacos. Logré que comprendieran que con la observación gradual y minuciosa, sí se llega a determinar su importancia. Creo que la primera vez que concebí estas ideas fue cuando estaba trabajando con ciertas personas, un hombre en particular que había estado en la guerra. Él y cinco de sus compañeros habían saltado a un pozo y se los encontró recién después de cierto tiempo. Sus compañeros murieron, sólo él sobrevivió. Cuando finalmente fue rescatado, estaba cubierto de psoriasis. Esta había sido obviamente su reacción al shock recibido, durante una experiencia tan traumática. En ese momento pensé que ese brote de psoriasis tenía algún significado. Yo me decía estas cosas tienen su razón de ser. También lo hallé en personas que, tras la muerte de un ser querido, sufren algún tipo de trastorno cerebral. Yo pensaba son formas psicosomáticas del duelo.

El Dr. Martin y yo debatimos mucho este tema. A él no le interesaba demasiado ahondar ni buscar el significado subyacente en un síntoma, para él esto carecía de significado. Sin embargo, realizó un trabajo sumamente importante en lo que él denominó "El pensamiento operativo" (Operational Thinking). No obstante, no llegó muy lejos en sus apreciaciones. A mí, por el contrario, me interesa sobremanera analizar qué puede haber detrás de un síntoma. Descubrir por qué el paciente insiste en esconder los sentimientos, que empero están allí, aunque no los deje aflorar. Si persistimos en el intento de cortar el nexo entre el cuerpo y el

ethos, entre el cuerpo y la mente, aumentamos la vulnerabilidad psicosomática. De modo que creo haber contribuido con nuevas ideas a la comprensión de los fenómenos psicosomáticos.

P.: ¿Cómo interpreta usted las causas de la esterilidad psicogénica de la que antes nos hablaba?

J. M.D.: Hay mucha bibliografía al respecto en Francia, donde particularmente son mujeres las que han sido estudiadas en su infertilidad. A veces, es el hombre el que es estéril, por supuesto. Sin embargo, en el caso femenino en particular, se puede hablar de argumentos sólidos que revelan una alteración psicológica que inhibe el embarazo. No sólo no permiten la concepción, sino que el cuerpo rechaza el espermatozoides masculino. Lo envenena, lo coarta, surtiendo, por ende, un efecto psicosomático, al expulsar el espermatozoides. Por supuesto, también se ha observado el caso de parejas aparentemente estériles que, después de traer al hogar un perrito o un gatito, llegan a un embarazo. Recuerdo un caso en California de una mujer que tenía terror a cuidar una criatura. Cuando decidieron tener un animalito en la casa, descubrió que no sucedía nada terrible, que ella perfectamente podía hacerse cargo de una criatura y por ende, la esterilidad desapareció.

La adopción de un niño puede terminar también con esta fantasía inconsciente, pero mortalmente peligrosa. Ocurre también que debido a un conjunto de razones, de índole psicótica o neurótica, surge la imposibilidad de concebir un hijo, porque de lo contrario, en caso de que la concepción se gestara, se supone que ese niño sería enfermo o deforme. En Francia, el tema ha sido analizado exhaustivamente y la bibliografía que he leído al respecto es sumamente interesante. Las conclusiones son que en la mayoría de los casos las pacientes mejoran si se toma los recaudos necesarios, es decir, si se trabaja con cautela sobre las ansiedades psicóticas. A veces, simplemente verbalizarlas ayuda a resolver el problema y el embarazo se concreta.

P.: Una última pregunta. Usted ha trabajado ampliamente sobre el tema de la perversión masoquística, que ya se encontraba en la teoría freudiana y que se sabe no sólo afecta a las mujeres. Freud se refirió a la perversión masoquística en los hombres adjudicándole una conexión con el masoquismo femenino.

J. M.D.: Freud era un pensador eminentemente victoriano, que tomó, como es de suponer, a la mujer victoriana como modelo de lo femenino de todas las épocas. El vió al hombre como activo y a la mujer como pasiva y, por supuesto, toda la teoría de la libido constituye una idea masculina hasta cierto punto. No podía pensar en términos de una libido femenina, dado que él consideraba a la mujer como pasiva. Y además está decir que dista de ser pasiva; la mujer no es pasiva, sino receptiva. Y la receptividad resulta ser muy activa.

P.: Se podría decir que la mujer es activamente receptiva.

J. M.D.: Obviamente, siempre que se trate de una mujer normal (Risas). Existe un impulso tan fuerte como la libido de penetración de parte del hombre en el deseo de la mujer de ser penetrada.

Freud no podía verlo así por alguna extraña razón. Por temor, tal vez. Se imaginaba un continente sumamente peligroso en el interior de la cavidad femenina, algo así como un gran agujero negro, poblado de leones y tigres. Creo que proyectaba infinidad de imágenes truculentas en el interior de la vagina y por ende, no podía ver con nitidez que en realidad el niño envidia el interior del espacio femenino y su capacidad de concebir y albergar a una criatura y a la vez, recibir al padre, en un acto de deseo. Perdón, creo que me desvié un poco del tema ¿cuál fue su pregunta?

P.: La perversión masoquística en los hombres.

J. M.D.: ¡Ah sí! Y la relación que Freud establecía con el masoquismo femenino. Creo que Freud se equivocaba en este aspecto, porque la confundía con la receptividad, que no tiene nada de masoquista. Sin embargo, Freud debe de haber considerado que era un acto absolutamente masoquista desear ser mujer. También puede que haya pensado que lo que él denominaba perversiones masoquísticas en el hombre escondían conductas femeninas, dado que no podía imaginar la identificación con la mujer.

Creo que fue, en realidad no recuerdo bien si fue Cardinal; no, creo que fue HD, la poetisa, quien le dijo una vez a Freud: “Lo que acaba de decir me hace sentir querida y acompañada por una madre amorosa.” Freud se encolerizó. “¿Cómo puede decirme

ENTREVISTA

semejante cosa, a mí, que me siento tan masculino”. Evidentemente, no podía aceptar la transferencia materna, tenía un problema en aceptar que todos poseemos deseos masculinos y femeninos y que ambos son válidos e importantes para todos. Veía esta realidad como algo perverso, masoquista o peligroso, supongo. Por ende, existían infinidad de hombres con orientaciones sexuales masoquistas. ¿Cómo podían querer ser mujeres? Sobre todo, porque no poseía una opinión muy elevada de la mujer. Más bien, consideraba y denominaba una tragedia el hecho de que una persona fuera negra, judía o... de sexo femenino. O tal vez la tragedia podía ser peor, si se conjugaban dos de esas realidades adversas. Quizás si hubiera podido proyectarse en el tiempo, digamos otros cien años, habría evolucionado en su comprensión de la sexualidad femenina, pero obviamente no fue así. Aunque también hay que reconocer que tuvo la valentía y la honestidad de admitir ya a punto de morir, que desconocía muchos aspectos de la sexualidad femenina. Le quedaba entonces a las mujeres y a los poetas interiorizarse en un tema que él no se había animado a descubrir. Sólo podía contemplar una parte de la homosexualidad, el deseo por el mismo sexo. No podía ver la otra faz del tema, el deseo de gozar de todos los privilegios del sexo opuesto. Y esto fue evidentemente un obstáculo para él.

Bien, fue un placer haber tenido esta entrevista con ustedes. He disfrutado mucho trabajando con.... en el pasado.

Joyce McDougall
60 rue Quincampoix
75004 Paris
France