



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA

Revisiones · Investigación · Teoría

GACETA DE  
PSIQUIATRÍA  
UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

AÑO 3, VOLUMEN 3, Nº 4 DICIEMBRE DE 2007

[www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

## IMPORTANTE

El nuevo correo del editor de GPU es: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)

El antiguo [cojeda@vtr.net](mailto:cojeda@vtr.net) ha quedado desactivado a partir de este número 4 de la Revista.

El sitio actual de la GPU es: [www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

### SUSCRIPCIONES DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(incluye envío por correo certificado)

Psiquiatras..... suscripción gratuita  
Médicos no psiquiatras ..... \$ 10.000\*  
Otros profesionales ..... \$ 10.000\*

### SUSCRIPCIONES EN EL EXTRANJERO

(incluye envío por correo certificado)

Psiquiatras..... US\$ 25\*  
Médicos no psiquiatras ..... US\$ 30\*  
Otros profesionales ..... US\$ 30\*

#### Solicitudes

C&C Ediciones

E-mail: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)

Fono: (56-2) 269 7517

\* Suscripción por 1 año (cuatro números).

Si usted es psiquiatra y no ha recibido esta revista, por favor actualice su dirección en el siguiente correo: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)

Revisión · Investigación · Teoría

GACETA DE

# PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

## DIRECTOR ACADÉMICO

Dr. Juan Pablo Jiménez de la Jara

## SECRETARIA ACADÉMICA

Ps. Anneliese Dörr

## EDITOR GENERAL

Dr. César Ojeda

## SUB-EDITORES

Dra. Patricia Cordella, Dr. Alberto Botto

## CUERPO EDITORIAL

Dr. Alberto Minoletti, Dr. Alejandro Gómez, Dr. Andrés Estuardo, Dr. Arturo Roizblat, Dr. Benjamín Vicente, Dr. César Carvajal, Dr. Claudio Fullerton, Dr. Enrique Jadresic, Dr. Eugenio Olea, Dr. Félix Bacigalupo, Dr. Francisco Bustamante, Dr. Francisco Espejo, Dr. Francisco Huneeus, Dr. Guillermo de la Parra, Dr. Hernán Silva, Dr. Jorge Cabrera, Dr. Juan Fco. Jordán, Dr. Juan Fco. Labra, Dr. Luis Tapia, Dr. Mario Vidal, Dr. Niels Biedermann, Dr. Pablo Salinas, Dr. Pedro Retamal, Dr. Policarpo Rebolledo, Dr. Ramón Florenzano, Dr. Fernando Ivanovic-Zuvic, Dr. Jaime Landa, Dra. Fabiola Leiva, Dra. Graciela Rojas, Dra. Grisel Orellana, Dra. Julia Acuña, Dra. Lina Ortiz, Dra. Marta del Río, Dra. Susana Cubillos, Ps. André Sassenfeld, Ps. María Luz Bascuñán, Soc. Nina Horwitz

[www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl](http://www.gacetadepsiquiatriauniversitaria.cl)

Psiquiatría Universitaria

Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente  
Av. Salvador 486  
Santiago de Chile  
Fono: 274 8855

Representante legal: Jorge Las Heras Bonetto  
Edición gráfica, distribución y comercialización: C&C Ediciones

Revista de distribución gratuita a los profesionales psiquiatras

Toda la correspondencia, así como las colaboraciones, se prefiere sean enviadas electrónicamente al Editor General, Dr. César Ojeda, Email: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)

ISSN: 0718-4476 (Versión impresa)

ISSN: 0718-1981 (Versión en línea)



**JULIA AMANDA ACUÑA ROJAS**

Médica Psiquiatra. Graduada como médico-cirujana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile en 1977. Título de Especialidad en Psiquiatría de adultos, de la Universidad de Chile en 1980. Estudios

de Postítulo en Psicoterapia sistémica familiar (Instituto Chileno de Terapia Familiar), bioética (Universidad de Chile), administración en salud (USACH).

Miembro de Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, y de Sociedad Chilena de Salud Mental.

Ha trabajado como psiquiatra clínica en Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional del Maule, Instituto Psiquiátrico "José Horwitz", Servicio de Psiquiatría Hospital Salvador, Santiago.

Se ha desempeñado como encargada de Programa de Salud Mental y Psiquiatría del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (1991-1995).

Actualmente es Profesora Asistente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, donde realiza docencia de postgrado y pregrado. Directora del Curso oficial de Psiquiatría de Escuela de Postgrado. Directora del Curso de Psiquiatría Comunitaria y Salud Mental, entre otros.

Investigación y publicaciones se han centrado en estudios epidemiológicos nacionales e internacionales, Discapacidad de causa Psíquica, Evaluaciones de impacto de programas nacionales FONADIS y Esquizofrenia MINSAL, Trauma infantil y su impacto en psicopatología del adulto; Subjetividad de los médicos en tiempos de cambio.



**CLAUDIA ALMONTE KONCILJA**

Estudió medicina en la Universidad de Chile, División de Ciencias Médicas Occidente, entre 1984 y 1990. Premio mejor interna Sede Occidente y mejor egresado(a) promoción 1990. Beca "Excelencia Académica"

Universidad de Chile en Psiquiatría de la infancia y Adolescencia, Sede Norte, Hospital Roberto del Río, 1991-1994. Cargo Docente Asistencial en Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile, 1996-1998. Ejercicio privado de la profesión desde 1998 a la fecha.



**FÉLIX BACIGALUPO I.**

Médico Psiquiatra, Académico Universidad de Los Andes.



**MARÍA LUZ BASCUÑÁN RODRÍGUEZ**

Psicóloga, Master of Science (MSc) Universidad de Londres, Diplomada en Bioética Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Se desempeña como psicóloga clínica de adultos en el Servicio de Salud Mental de la Cámara Chilena de la Construcción y como Profesora Asistente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en los Departamentos de Psiquiatría y Salud Mental (campus Oriente) y de Bioética y Humanidades Médicas. Realiza actividades de investigación en ambos departamentos y de docencia de pre y post grado en las Escuelas de Medicina, Enfermería, Kinesiología.



**ALBERTO BOTTO VALLE**

Médico Psiquiatra. Docente del Departamento Psiquiatría Oriente Universidad de Chile.



**FRANCISCO JAVIER BUSTAMANTE V.**

Médico Psiquiatra. Académico de la Facultad de Medicina y Escuela de Psicología, Universidad de Los Andes.



**JORGE CABRERA**

Médico Psiquiatra, psicoanalista, Profesor Adjunto de Psiquiatría de la Universidad de Chile. Su especialización en psiquiatría la hizo entre los años 1977 y 1980 en el Departamento de Psiquiatría Oriente de la Universidad de Chile. Realizó estudios de postgrado en Alemania en la Universidad Libre de Berlín entre los años 1983 y 1987.

De regreso a Chile el año 1987 creó la Clínica de Trastornos del Ánimo del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz", de Santiago. Entre los años 1993 y 1997 completó su formación en el Instituto de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Chilena. En el periodo 2002 y 2004 fue editor de la *Revista Folia Psiquiátrica* de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile. Ha publicado más de 40 trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales y es coautor en 7 libros.



**CÉSAR CARVAJAL ÁLVAREZ**

Médico Psiquiatra. Es Profesor Adjunto de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes y Psiquiatra Clínico del Hospital del Trabajador de Santiago. Se graduó en Medicina en la Pontificia Universidad

Católica de Chile y obtuvo su especialización de postgrado en psiquiatría en la misma universidad. Posteriormente tuvo entrenamiento en Psiquiatría Biológica en la Universidad de Navarra (España) y en Rouffach (Francia) en FORENAP (Foundation for Applied Neuroscience Research in Psychiatry). Ha realizado docencia de pre y postgrado en la Pontificia Universidad Católica de Chile, en la Universidad de Chile y en la Universidad de Los Andes. Participó en el Comité Editorial de la *Revista de Psiquiatría Clínica*, fue Editor Psiquiátrico de la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y actualmente participa en el Board de Dialogues in Clinical Neuroscience (Francia). Ex presidente del Comité Chileno de Psiquiatría Biológica. Miembro de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, de la Sociedad Chilena de Psiquiatría Biológica y de la Sociedad Española de Psiquiatría. La investigación clínica y las publicaciones se han orientado al estrés postraumático, la depresión y la psiconeuroendocrinología.



**MARÍA PATRICIA CORDELLA MASINI**

Médica psiquiatra. Psicoterapeuta. Magister en Psicología mención psicoanálisis. Formada en psicoterapia grupal gestáltica, es además terapeuta familiar y de pareja del ICHTF, donde realiza docencia y supervisión a terapeutas en Santiago y regiones. Se desempeña como profesora auxiliar del

departamento de Psiquiatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile, desarrollando docencia de pre y postgrado en Pediatría, Psiquiatría y Medicina familiar. Es directora del diplomado de trastornos de alimentación de la Pontificia Universidad Católica de Chile y jefa del programa de trastornos de alimentación de la misma universidad. Fundadora y presidenta de la Sociedad para los estudios de los trastornos de alimentación en Chile. Ha participado en múltiples conferencias nacionales e internacionales acerca del mismo tema y ha publicado diversos capítulos de libros, así como artículos en los temas de familia, desarrollo, psicopatología y psicopatología.



**SUSANA CUBILLOS MONTECINO**

Psiquiatra-psicoterapeuta, formada en el Departamento de Psiquiatría Oriente, Universidad de Chile, y en la Unidad de Psicoterapia Psicoanalítica Focal del Hospital Salvador.

Postítulo en Terapia Conductual Dialéctica. Seminarios en el Instituto Wilhelm Reich de Santiago y en la Academia de Medicina Integrativa (Francia). Postítulo y candidata a Magister en Estudios de Género y Cultura en Latinoamérica, de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile.



**GUILLERMO DE LA PARRA CIECIWA**

Médico Cirujano Universidad de Chile. Psiquiatra Conacem. Psicoterapeuta. Psicoanalista Asociación Psicoanalítica Chilena y Asociación Psicoanalítica Internacional.

Doctor en Medicina Universidad de Ulm, Alemania. Profesor auxiliar Departamento de Psiquiatría Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. Jefe de la Unidad de Psicoterapia Adultos Departamento de Psiquiatría Pontificia Universidad Católica de Chile. Organizador junto a diversos grupos de trabajo de las unidades de psicoterapia del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, del Instituto Psiquiátrico "José Horwitz" y del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Católica. Se ha dedicado a la divulgación y al trabajo en investigación empírica en psicoterapia, siendo ex presidente del Capítulo Sudamericano de la Society for Psychotherapy Research y actual coordinador del comité local de dicha sociedad. Autor de numerosas publicaciones y presentaciones en los temas de psicoterapia, investigación en psicoterapia y psicoanálisis.



**ANNELIESE DÖRR ÁLAMOS**

Licenciada en Psicología, 5 de noviembre de 1991. Formación en Psicodiagnóstico Centro de Investigaciones Neuropsiquiátricas, Hospital de Rouffach, Alsacia, Francia (1991-1992).

Psicóloga Clínica acreditada por la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos, 23 de noviembre de 1998. Especialidad de Terapeuta Familiar. Formación realizada en el Instituto Chileno de Terapia Familiar, 10 de noviembre de 1998. Especialidad de Terapia de Pareja. Formación realizada en el Instituto de Santiago en Terapia Familiar, 6 de enero del 2000. Magister © en Psicología Clínica Infanto-Juvenil, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile marzo 2002-2004. Diplomada en Bioética ©. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Profesora Asistente, Departamento de Salud Mental, Facultad de Medicina Oriente.





**RAMÓN FLORENZANO URZÚA**

Formado como psiquiatra en la Clínica Psiquiátrica Universitaria y en los University Hospitals de la Universidad de Carolina del Norte, EE.UU. Especialista en Psiquiatría Universidad de Chile y Diplomado del

Board Americano de Psiquiatría y Neurología. Magister en Salud Pública, Universidad de Carolina del Norte. Doctor en Filosofía (c) Universidad de Navarra. Formación psicoanalítica en la Asociación Psicoanalítica Chilena y en el UNC/Duke Psychoanalytic Institute. Miembro Titular Asociación Psicoanalítica Chilena y Asociación Psicoanalítica Internacional. Profesor Titular de Psiquiatría, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y Jefe de Servicio de Psiquiatría, Hospital del Salvador. Profesor Titular de Psiquiatría, Facultad de Medicina Universidad de Los Andes. Decano de la Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo. Miembro Consejo Editorial *Revista de Psiquiatría Clínica*, *Revista Chilena de Salud Pública*, *Revista Chilena de Medicina Familiar*. Fellow en Investigación en Psicoanálisis, University College, Londres. Miembro del Research Advisory Board (RAB), Asociación Psicoanalítica Internacional. Miembro del Comité de Expertos en Salud Mental, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.



**CLAUDIO DANIEL FULLERTON UGALDE**

Médico Psiquiatra, recibido de la Universidad de Chile en 1987. Profesor asistente del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en donde desarrolla

docencia de pregrado en las carreras de medicina y enfermería y de postgrado en el programa de formación de especialistas en Psiquiatría de la Universidad de Chile. También es profesor de Psiquiatría de la carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo. Actualmente integra el equipo de la Unidad de tratamiento de enfermedades del ánimo en el Hospital del Salvador de Santiago de Chile. Ha participado en investigaciones sobre la subjetividad de los médicos en tiempos de cambio, la relación entre trastorno de somatización, personalidad límite y trauma infantil y la investigación sobre síntomas psicológicos en la Atención Primaria, llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud. Ha publicado artículos sobre Psicopatología en pacientes hospitalizados en un hospital general, Comorbilidad de enfermedades médicas crónicas y trastornos psiquiátricos en una población de consultantes en el nivel primario de atención, Epidemiología de los trastornos del ánimo en Chile y Latinoamérica y Antidepressivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, además de colaborar en diversas otras publicaciones de otros autores.



**ALEJANDRO GÓMEZ CHAMORRO**

Obtuvo su título de médico-cirujano en la Universidad de Chile el año 1976, iniciando de inmediato su especialización en Psiquiatría. Académico de la Universidad de Chile desde 1980. Actualmente tiene el

nivel académico de Profesor Asociado de Psiquiatría. Ha ocupado diversos cargos, entre ellos el de Director del Departamento de Psiquiatría del Campus Sur de la misma Universidad. Director de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía durante varios periodos. Ha sido investigador principal de dos proyectos FONDECYT acerca de la Conducta Suicida, así como de otros financiados por la Universidad de Chile. Numerosas publicaciones nacionales e internacionales, que han abarcado temas como personalidad y conducta suicida, depresión y suicidio, y manejo de pacientes con riesgo suicida. También ha sido autor de capítulos y artículos relacionados con la Terapia Cognitiva. Es miembro de la International

Association of Cognitive Psychotherapy. Diplomado en el Beck Institute for Cognitive Therapy and Research (Philadelphia). Director de numerosas actividades docentes y de formación continua. Director de la Asociación de Terapia Cognitiva (ATEC-Chile), entidad destinada a investigar y difundir la terapia cognitiva.



**NINA HORWITZ**

Socióloga, Postítulo en Sociología de la Salud.

*Postgrados:*  
Community Studies, Boston College, Boston, Massachusetts. 1975.

Seminario Licenciatura de Formación en Salud Mental, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. 1980.

Fellow, International Leadership Program, W.K. Kellogg Foundation. 1990-1994.

Diploma en Comportamiento Organizacional, Birkbeck College, University of London. 1996.

Diplomado en Bioética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2011.

Magister en Bioética, Universidad de Chile (c).

*Cargos y Funciones Académicas:*

Profesora Asistente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
Coordinadora Unidad de Salud Mental y Estudios Psicosociales, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Campus Oriente, U. de Chile

Coordinadora Asignaturas de Humanidades Médicas, Departamento de Bioética y Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Integrante de la Comisión de Ética de la Facultad de Medicina

Integrante del Comité Académico del Magister de Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina

*Lineas de Investigación:*

Sociología de la Salud, Familia y Salud Mental

Salud Mental y Subjetividad

Bioética y Humanidades Médicas



**FRANCISCO HUNEEUS COX**

Médico Psiquiatra egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile. Comienza su trabajo dedicándose a la investigación básica en el Depto. de Neurobiología del M.I.T., para luego en Chile

abocarse a la psicoterapia individual y grupal en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, con especial énfasis en la terapia *Gestalt*. Desde la fundación de Editorial Cuatro Vientos en 1974, la que considera una especie de Universidad Abierta –sin barreras, matrícula, ni fotocopias–, como editor y director ha traducido, prologado y publicado numerosos libros que reflejan sus creencias acerca de lo que es estar-en-el-mundo. Además, es ciclista, patrón costero, cornista, trompetista y mecánico de motos pequeñas.



**FERNANDO IVANOVIC-ZUVIC R.**

Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Clínica Psiquiátrica Universitaria, Universidad de Chile.

Profesor Asociado, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad

de Chile.

Profesor Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Profesor Escuela de Psicología Universidad La República.



**ENRIQUE JADRESIC**

Médico Psiquiatra, especializado en el Instituto de Psiquiatría de la Universidad de Londres. Es Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de

Chile, Past-President de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN), y representante de SONEPSYN ante la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA). En la Clínica Psiquiátrica Universitaria fue Jefe de la Unidad de Hospitalización de Mujeres y Subdirector Clínico y, como representante de la psiquiatría y la salud mental, fue miembro de los Grupos de Estudio de Medicina del Fondo Nacional para el Desarrollo Científico y Tecnológico (FONDECYT). Autor y/o co-autor de numerosos trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales. Es editor, en conjunto con el Dr. Eduardo Correa, del libro "Psicopatología de la Mujer" y es, además, miembro de los comités editoriales de la *Revista Médica de Chile*, *World Psychiatry* y *Trastornos del Animo*. También es miembro de la Task Force on Evolutionary Psychiatry de la WFSBP (World Federation of Societies of Biological Psychiatry).



**JUAN PABLO JIMÉNEZ**

Médico Psiquiatra, Universidad de Chile, Doctor en Medicina, Universidad de Ulm (Alemania). Psicoanalista, miembro titular en función didáctica y ex presidente Asociación Psicoanalítica Chilena (APCh)

perteneciente a la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA). Primer Presidente (fundador) del capítulo sudamericano de la Society for Psychotherapy Research (SPR). Miembro de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (SONEPSYN). Ex becado Fundación Alexander von Humboldt. Profesor Asociado, Director Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.



**JUAN FRANCISCO JORDAN MOORE**

Médico Psiquiatra. Psicoanalista. Se graduó en Medicina en la Universidad Católica de Chile y realizó su formación de post grado en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile y posteriormente

en el Hospital del Salvador e Instituto Nacional Psiquiátrico "Dr. Jose Horwitz Barak". Ex Presidente de la Asociación Psicoanalítica Chilena. Miembro de la Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Ha realizado docencia de pre y post grado en la Universidad de Chile, en la Pontificia Universidad Católica de Chile y en la Universidad Andrés Bello. Realizó su formación psicoanalítica en el Instituto de la Asociación Psicoanalítica Chilena. Ex Presidente de la Asociación Psicoanalítica Chilena de la cual es Miembro Titular con función didáctica. Profesor Titular del Instituto de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Chilena, Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica Internacional, en la cual es actualmente Co-Presidente para América Latina del Comité Internacional de Nuevos Grupos. Miembro del Comité Editorial del International Journal of Psycho-Analysis y Editor Delegado para América Latina. Miembro del Consejo Consultivo de la *Revista de Psicanálisis da Sociedade Psicanalítica* de Porto Alegre y del Consejo Editorial de la *Revista Brasileira de Psicoterapia* del Centro de Estudio Luis Guedes. Numerosas publicaciones en revistas nacionales e internacionales dirigidas a la investigación de diversos aspectos del proceso analítico, desarrollos del concepto de transferencia, la bilógica de Matte Blanco, la relación entre realidad externa e interna, entre otros temas.



**JUAN FRANCISCO LABRA JELDRES**

Médico Cirujano U. de Chile.  
Médico Psiquiatra U. de Chile.  
Profesor Asistente Fac. de Medicina U. de Chile.  
Formación en Administración de RR.HH. en

Salud en PIAS.  
Formación en Bioética en U. de Chile.  
Formación en Terapia Conductual Dialéctica con Marsha Linehan en USA.  
Subdirector Departamento de Psiquiatría Oriente de la Facultad de Medicina U. de Chile.  
Socio de SONEPSYN.



**JUAN CARLOS MARTÍNEZ AGUAYO**

Médico Psiquiatra de Niños y Adolescentes.  
Jefe Unidad Adolescencia Hospital Naval Almirante Nef, Viña del Mar.  
Miembro SOPNIA.

Fellow of Internacional Society of Affective Disorders (ISAD).  
Membership of Internacional Society of Bipolar Disorders (ISBD).  
Co-coordinador de la Sección Psiquiátrica Infanto-Juvenil de APAL.



**ALBERTO MINOLETTI SCARAMELLI**

Formado como psiquiatra en el Servicio Nacional de Salud y Universidad de Chile, y en la University of Ottawa, de Canadá. Certificado como psiquiatra por el Royal College of Physician and Surgeon of Canada.

Participación en diversos programas de psiquiatría social y comunitaria en Chile, Canadá e Italia. Formación clínica en psicoterapias breves y tratamiento de adicciones. Asesor de Salud Mental y Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud desde 1990 y actualmente Jefe del Departamento de Salud Mental. Consultor en Políticas, Planes y Programas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Miembro de la Canadian Psychiatric Association, American Psychiatric Association, Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, Sociedad Chilena de Salud Mental y Society for the Study of Addiction to Alcohol and other Drugs (United Kingdom). Profesor invitado a cursos de diversas universidades chilenas.



**CÉSAR OJEDA**

Médico Psiquiatra, ha sido profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile y de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Cursó estudios de Filosofía en la Pontificia

Universidad Católica de Chile. Subdirector y Director de la *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* y, recientemente, Presidente de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile. Actualmente es Profesor Agregado de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Ha publicado numerosos libros de psiquiatría y psicopatología, como autor y co-autor, así como también una gran cantidad de artículos de fenomenología, epistemología, filosofía y clínica. Entre los libros de su exclusiva autoría destacan "La Esquizofrenia Clásica", Ediciones de la Universidad Católica (1981); "Delirio, Realidad e Imaginación", Ed. Universitaria (1987); "La Presencia de lo Ausente: Ensayo sobre el Deseo", Ed. Cuatro Vientos (1998); "La tercera etapa: Ensayos críticos sobre la psiquiatría contemporánea", Ed. Cuatro Vientos, Santiago (2003).



**EUGENIO OLEA B.**

Médico-Cirujano de la Universidad de Chile.  
Psiquiatra de la Universidad de Chile.  
Especialista en Psico-Oncología de la Universidad de París V.

Coordinador de Postgrado Unidad Docente Facultad de Medicina de la Universidad de Chile-Instituto Psiquiátrico.  
Jefe de Sector 7, Instituto Psiquiátrico.  
Consultor Unidades de Cuidados Paliativos y Psico-Oncología, Instituto Nacional del Cáncer.  
Secretario de la Sociedad Chilena de Psiquiatría Biológica. Afiliado a la WFSBP.  
Miembro fundador del Colegio Chileno de Neuropsicofarmacología, afiliado al CINP.  
Miembro de la Sociedad Chilena de Salud Mental.  
Miembro de la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor (ACHED).



**GRICEL PAULINA ORELLANA VIDAL**

Médica Cirujana. Universidad de Chile. 1979-1985. Especialidad Beca Primaria Ministerial en Psiquiatría de Adultos. Universidad de Chile 1986-1989. Certificado de Especialista otorgado por la Escuela

de Postgrado, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 1990. Certificado de Especialista acreditado por CONACEM. Título profesional de especialista en Psiquiatría de Adultos, Universidad de Chile 1996. Profesora asistente, Departamento de Psiquiatría y salud mental, Campus sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Contralora psiquiátrica COMPIN Sur de la SEREMI de la Región Metropolitana. Estudios de Postgrado: alumna del Magister en Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 2000-2001. Alumna del Doctorado en Ciencias Biomédicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 2002-2003. Proyecto de Tesis del mismo Doctorado, 2004. Beca de Arancel del Magister y del Doctorado de la Universidad de Chile. Participación activa en diversos cursos y reuniones científicas de Psiquiatría y Neurociencias.  
Diversas publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales y capítulos de libros.  
Diversas ponencias en congresos nacionales e internacionales, sometidas a referato y publicadas in extenso.

INVESTIGACIÓN: En suicidio, en Proyectos Fondecyt N° 1113-91 y N° 1960726. En esquizofrenia, en el Proyecto de Tesis.  
SOCIEDADES: Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, miembro titular y experta evaluadora de Trabajos de Ingreso a la Sociedad. Asociación Gremial de Profesionales y Expertos en Salud Mental (ACTA). Comité de Psiquiatría Biológica de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Sociedad de Psiquiatría Biológica, miembro titular. Sociedad Chilena en Neurociencias, miembro titular.  
Miembro de la Cognitive Neuroscience Society.



**POLICARPO REBOLLEDO MARCHESINI**

Realizó sus estudios de Medicina en la Universidad de Chile y luego su especialidad como Médico Psiquiatra también en la misma universidad.

Se desempeña como Jefe de Servicio de Salud Mental del Hospital del Trabajador de Santiago y en la Fundación San Cristóbal.  
Pertenece a diferentes sociedades nacionales e internacionales: Sociedad Médica de Santiago

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía  
Sociedad Chilena para el estudio del Dolor  
Miembro internacional en:  
IASP: International Association for the Study of Pain  
APA: American Psychiatric Association  
McLean Hospital International Psychiatric Society



**PEDRO RETAMAL C.**

Médico Psiquiatra, Director de la Unidad de Enfermedades del Ánimo del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador, Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y Profesor

de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo.

Director de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (periodo 2004-2006), Coordinador del Grupo de Trabajo Enfermedades del Ánimo de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile, Director Médico de la Agrupación de Pacientes Bipolares y Depresivos del Hospital Salvador, Director Médico de la página www.psiquiatriachile.cl, Miembro del Grupo de Psiquiatría de la Clínica Santa María.

Es autor y editor de los siguientes libros: *Indicaciones Psicofarmacológicas en la Práctica Médica* (1991); *Depresión, Diagnóstico y Tratamiento* (1992); *Tópicos en Enfermedades Afectivas* (1993), que corresponden a Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile; *Depresión: Guías para el Paciente y la Familia* (1998), Editorial Universitaria; *Desarrollos en Enfermedades del Ánimo* (1999); *Avances en Enfermedades del Ánimo* (2001), que son Ediciones del Departamento de Psiquiatría, Campus Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; *Enfermedad Bipolar, Guía para el Paciente y la Familia* (2001). *Depresión, Clínica y Terapéutica* (2003), de Editorial Mediterráneo.



**ARTURO ROIZBLATT**

Médico Psiquiatra, Universidad de Chile  
Profesor Asistente, Departamento de Psiquiatría Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Miembro del Board of Directors International Family Therapy Association.  
Miembro del Comité Editorial del Journal of Family Psychotherapy.



**GRACIELA ROJAS**

Médica Psiquiatra (Universidad de Chile).  
Doctora en Ciencias Médicas (Universidad Johann Wolfgang Goethe, Frankfurt, Alemania).

Profesora Asociada. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.  
Actualmente, Directora Clínica Psiquiátrica Universitaria, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.



**PABLO SALINAS T.**

Médico Psiquiatra. Egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, Sede Occidente, Hospital San Juan de Dios. Post graduado en psiquiatría adultos de la escuela de Medicina de la Universidad de

Chile, Sede Oriente, Hospital del Salvador.  
Miembro invitado de la Unidad de Enfermedades del Ánimo del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Salvador.  
Profesor de cátedra de psiquiatría, Universidad Bolivariana.



**ANDRÉ MICHEL SASSENFELD JORQUERA**

Psicólogo, U. de Chile. Magíster<sup>©</sup> en Psicología Clínica Analítica Jungiana, U. Adolfo Ibáñez. Diplomado en Psicología Jungiana, Pontificia U. Católica de Chile. Formación adicional en psicoanálisis relacional y psicoterapia corporal. Profesor Instructor Fac. Odontología U. de Chile. Profesor ayudante Dpto. Psicología, Fac. Ciencias Sociales, U. de Chile. Académico Escuela de Psicología U. del Pacífico. Integrante Equipo Clínico Humanista-Existencial, CAPS, U. de Chile. Integrante del Grupo de Estudios Cuerpo y Vínculo, que imparte un curso formativo en psicoterapia corporal relacional.



**HERNÁN SILVA IBARRA**

Médico Psiquiatra. Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Miembro del Sub Comité de Magister en Neurociencias de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Miembro del Comité Editorial de *World Journal of Biological Psychiatry*. Estudió Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile y obtuvo la especialización en Psiquiatría en la misma universidad. Efectuó estadía de perfeccionamiento en la Universidad Complutense de Madrid. Ha sido Director de la Clínica Psiquiátrica Universitaria (Departamento de Psiquiatría Norte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile), Profesor Adjunto de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Editor de la *Revista Chilena de Neuro-Psi-*

*quiatria* y Presidente del Comité Chileno de Psiquiatría Biológica. Sus investigaciones y publicaciones se orientan principalmente al estudio de las bases neurobiológicas de la esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo y de la personalidad.



**LUIS TAPIA VILLANUEVA**

Médico Psiquiatra Universidad de Chile. Terapeuta Familiar y de Pareja. Docente y Supervisor Unidad de Terapia de Pareja, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Supervisor Clínico, Unidad de Psicoterapia de Adultos, Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad Católica. Miembro de la Society for Psychotherapy Research. Miembro de la International Society for Humor Studies. Editor de la *Revista de familias y Terapia*. Instituto Chileno de Terapia Familiar.



**BENJAMÍN VICENTE**

Profesor Titular y Director del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción. Jefe Servicio Psiquiatría, Hospital Guillermo Grant Benavente, de Concepción. Bachiller en Filosofía (Universidad de Concepción).

Médico Cirujano (Universidad de Chile). Médico Especialista en Psiquiatría de Adultos (Universidad de Concepción). Doctor en Filosofía (PhD) (Epidemiología y Psiquiatría Social) (Universidad de Sheffield U.K.).



**MARIO VIDAL CLIMENT**

Estudios en Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Título: médico-cirujano, marzo de 1952. Beca en psiquiatría (Hospital Psiquiátrico): 1952-1955. Ayudante Cátedra Extraordinaria de Psiquiatría Prof. A. Roa: 1958-1965. Profesor Asociado de Psiquiatría (Facultad de Medicina, Universidad de Chile). Director Departamento Psiquiatría y Salud Mental División Sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile (desde enero de 2003). *Libros publicados:* "El hombre inconcluso" (relaciones entre pobreza y desarrollo personal). Edit. Cintras 1988. "Temas de Psiquiatría". Edit. Lom 1999. "Para leer a Jaspers". Edit. Univ. 2003.



# ÍNDICE

---

## 369 EDITORIAL

369 NEUROBIOLOGÍA Y EDUCACIÓN: LA DECLARACIÓN DE SANTIAGO

## 372 NUEVOS PSIQUIATRAS

## 373 ESCRÍBANOS

LAS EXPERIENCIAS DEL TÚNEL Y DEL BARDO  
Reflexiones sobre el comentario del Dr. César Ojeda

## 374 BREVES

## 374 RESONANCIAS NUCLEARES

RECICLANDO LO PROPIO Y LO AJENO  
*Por Pu-Edser*

## 376 ACADÉMICAS

## 381 COMENTARIO DE LIBROS

381 ¿PSICOTERAPIA CORPORAL Y PSICOANÁLISIS?  
LA CONSOLIDACIÓN DE LA PSICOTERAPIA CORPORAL ANALÍTICA  
*Psychoanalyse Der Lebensbewegungen: Zum Körperlichen Geschehen  
In Der Psychoanalytischen Therapie. Ein Lehrbuch.*  
(Psicoanálisis de los movimientos vitales: sobre los procesos  
corporales en la terapia psicoanalítica. Un libro de texto.)  
Editores: Peter Geissler y Günter Heisterkamp  
Springer Verlag, Viena, 2007  
*Comentarista: André Sassenfeld*

384 SENTIR LAS PALABRAS. ARCHIVOS SONOROS DE LA MEMORIA  
IMPLÍCITA Y MUSICALIDAD DE LA TRANSFERENCIA  
Autor: Mauro Mancia  
Editorial: Lumen, 2006, 301 pp.  
*Comentarista: Alberto Botto*

387 TREATING AND PREVENTING ADOLESCENT MENTAL HEALTH  
DISORDERS: WHAT WE KNOW AND WHAT WE DON'T KNOW  
Autores: Dwight L Evans, Edna B Foa, Raquel E Gur, Herbert Hending,  
Charles P O'Brien, Martin EP Seligman y B Timothy Walsh  
Editorial: Oxford University Press, USA, 2005  
*Comentarista: Claudia Almonte*

389 LA MUJER SOLA: ENSAYO SOBRE LA DAMA ANDANTE EN  
OCCIDENTE  
Autora: Alcira Mariam Alizade  
Editorial: Lumen, Buenos Aires, 1998, Colección Tercer Milenio, 220 pp.  
*Comentarista: María Cristina Melgar*

391 ENFERMEDAD, SÍNTOMA Y CARÁCTER  
Autor: Adriana Schnake  
Editorial: Cuatro Vientos, Santiago, 2007, 380 pp.  
*Comentarista: Juan Manuel Pérez*

## 394 CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS EN GPU

## 397 ENTREVISTA DE GACETA DE PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

397 DIÁLOGO CON EL TEMOR: ENTREVISTA A JOSEPH LEDOUX  
*Eduardo Punset*

## 401 SIMPOSIUM "GÉNERO versus GÉNERO": UN DIÁLOGO OCULTO

402 INTRODUCCIÓN  
*Juan Pablo Jiménez, César Ojeda*

404 EVOLUCIÓN BIOLÓGICA, SEXUALIDAD Y GÉNERO  
*César Ojeda*

413 MASCULINIDAD DESDE LA CLÍNICA Y LA TERAPIA  
*Susana Cubillos*

425 MASCULINIDAD Y EROTISMO: PLACER Y DESEO, PODER Y ROL  
*León Cohen*

437 "LOS HOMBRES TAMBIÉN SE EMOCIONAN": HACIA LA  
CONSTRUCCIÓN DE MASCULINIDADES PRESENTES  
*Michelle Sadler*

450 REFLEXIONES SOBRE GÉNERO Y FEMINIDAD  
*Mariam Alizade*

456 LA FEMINIDAD DESDE LA EXPERIENCIA CLÍNICA Y  
PSICOTERAPÉUTICA  
*Juan Pablo Jiménez*

467 FEMINIDAD, CUERPO Y GÉNERO. UNA MIRADA DESDE LA  
SOCIOLOGÍA  
*José Olavarría*

477 COMENTARIO FINAL  
GÉNERO VS. GÉNERO: UN DIÁLOGO OCULTO  
"La ruptura del silencio: un intento de integración"  
*Teresa Valdés*

## NEUROBIOLOGÍA Y EDUCACIÓN

“La mente emerge a partir de la actividad del cerebro, cuya estructura y función están directamente modeladas por la experiencia interpersonal”. Tiene razón Daniel Siegel, destacado psiquiatra de niños y adolescentes y profesor asociado de psiquiatría en la UCLA (USA), al iniciar con estas palabras su libro “The Developing Mind”<sup>1</sup>. Ya no se trata de individuos que entran en contacto sino de individuos que se forman y *son* ese contacto. Podemos imaginar la importancia que entonces tiene la educación para el desarrollo infantil, no sólo la de los cuidadores más cercanos, como los padres, sino también la de profesores y pares. Los investigadores del comportamiento, los educadores y

los profesionales de lo que se suele denominar “salud mental”, han intentado desde hace mucho encontrar soporte científico a sus modelos de acción. De allí la relevancia de que un importante grupo de neurocientistas y psicólogos cognitivos de diversos países se dieran cita en la Universidad de Chile, en marzo de 2007, en un encuentro titulado “Educación temprana y desarrollo del cerebro humano”. La conclusión de ese encuentro fue lo que llamaron “Declaración de Santiago”, la que es informada por Kathryn Hirsh-Pasek y John T. Bruer en el Vol 317 del 7 de septiembre de 2007 de la revista *Science*, declaración que GPU se complace en transcribir en esta editorial:

### LA DECLARACIÓN DE SANTIAGO

(31 de marzo de 2007)

La educación de los niños pequeños se ha transformado en una prioridad internacional. La ciencia ofrece una irrefutable evidencia de que una educación de alta calidad en una edad temprana es lo que mejor prepara a los niños para una transición hacia la educación formal. Ayuda a cada niño a alcanzar su potencial en lectura, matemáticas y habilidades sociales. Existe un renovado interés en todo el mundo por invertir en la preparación de los niños pequeños para su futura participación en la economía global. Este interés se manifiesta no sólo en las políticas gubernamentales (desde Japón hasta Estados Unidos y Chile), sino también en la cultura popular a través de los medios de comunicación social y los esfuerzos del marketing educacional dirigido a los padres. Como científicos internacionalmente reconocidos en el desarrollo del infante, aplaudimos la atención que ahora se presta a los más jóvenes ciudadanos del mundo. Sin embargo, también insistimos en que las po-

líticas, estándares, currículos y hasta donde sea posible los riesgos comerciales, deben estar basados en la mejor investigación científica y ser sensibles a la práctica basada en la evidencia.

También reconocemos las limitaciones de nuestras propias disciplinas científicas. Nuestra investigación puede proveer guías para el diseño de la manera más eficiente de alcanzar los fines de las políticas educacionales, pero no puede dictar esos fines, los cuales deben surgir del debate político y del consenso social. Nuestra investigación también puede ser mal usada en intentos de justificar políticas preconcebidas y nociones populares acerca de la niñez temprana, usando a la ciencia de manera retórica y sesgada, más que de una manera racional. Por nuestra parte, garantizamos que nos opondremos activamente a tales prácticas y que levantaremos la voz en cualquier momento en que ello ocurra.

<sup>1</sup> Siegel D. *The Developing Mind*. The Guilford Press, New York, 1999.

## EDITORIAL

Afirmamos que los siguientes principios gozan de un asentimiento colectivo entre los científicos del desarrollo infantil en el año 2007:

- Todas las políticas, programas y productos dirigidos a los niños pequeños deberán ser sensibles a la etapa de desarrollo y habilidades de los niños, definidas a través de trayectorias de desarrollo basadas en investigaciones. Las trayectorias del desarrollo y sus hitos se construyen mejor a través de rangos y patrones de crecimiento más que por edades absolutas.
  - Los niños no son aprendices pasivos sino activos, y adquieren el conocimiento examinando y explorando el ambiente.
  - Los niños, como todos los seres humanos, son esencialmente seres sociales que, a través de la relación con los adultos que los cuidan y con otros niños, aprenden más efectivamente en ambientes socialmente sensibles e interactivos.
  - Los niños pequeños aprenden más efectivamente cuando la información está inserta en contextos significativos, más que en contextos artificiales que fomentan un aprendizaje mecánico. Es aquí, donde la investigación que une a la psicología con el uso de tecnologías emergentes (ej: multimedia y realidad virtual), puede proveer de poderosos *insights* educacionales.
  - Los modelos de desarrollo infantil a menudo ofrecen una orientación para los que proponen políticas, los educadores y diseñadores que desean comprender no solo *qué* aprenden los niños sino *cómo* aprenden óptimamente lo que en último término significa que las políticas, los currículos y los productos educacionales deben concentrarse no sólo en el contenido sino también en el proceso de aprendizaje.
  - Estos modelos del desarrollo infantil, junto con el avance en nuestra comprensión del aprendizaje en niños con riesgo cognitivo, pueden ser aplicados para mejorar el aprendizaje en todos los niños.
  - Los principios antes enunciados se basan principalmente en hallazgos de la investigación social y conductual, no en investigaciones cerebrales. La investigación neurocientífica, en la etapa actual de su desarrollo, no ofrece guías científicas para el establecimiento de políticas, prácticas o cuidados.
- Sin embargo, la investigación cerebral actual ofrece un aporte promisorio para el futuro. Los modelos de desarrollo y nuestra comprensión del aprendizaje se verán ayudados por estudios que revelan los efectos de la experiencia de sistemas cerebrales trabajando concertadamente. Este trabajo logrará mejorar nuestra comprensión de los mecanismos que operan en el aprendizaje.

Los abajo firmantes reconocen que las agendas políticas y las fuerzas del mercado proceden muchas veces sin un aporte significativo de la ciencia del desarrollo infantil. Dadas las manifiestas necesidades de muchos niños pequeños a través de todo el mundo, el estado actual del conocimiento y el consenso en las ciencias del desarrollo, esta brecha entre el conocimiento y la acción debe cerrarse. Los datos científicos y la práctica basada en la evidencia deben formar parte integral del diálogo global existente.

Kathy Hirsh-Pasek (Professor, Temple University)

John Bruer (President, McDonnell Foundation)

Patricia Kuhl (Professor, University of Washington)

Susan Goldin-Meadow (Professor, University of Chicago)

Elsbeth Stern (Senior Scientist, ETH Zurich Institute for Behavioral Sciences)

Nuria Sebastian Galles (Professor, University de Barcelona)

Albert Galaburda (Professor, Harvard Medical School, Boston)

Marcella Pena (Professor, Catholic University of Chile)

Laura Martignon (Professor, University of Education, Ludwigsburg)

Ruth Campbell (Professor, University College London)

Gerd Gigerenzer (Professor, Max Planck Institute for Human Development)

Albert Rizzo (Research Scientist and Professor, University of Southern California)

Elke Kurz-Milcke (Senior Researcher, Pädagogische Hochschule Ludwigsburg)

Bert De Smedt (University of Leuven, Belgium)

Manuel Carreiras (Universidad de la Laguna, España)

CÉSAR OJEDA

## INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

1. Los trabajos deben ser escritos en castellano (en inglés o alemán si el autor desea ser traducido al castellano), y ser inéditos o haber sido publicados en medios de baja circulación (libros, revistas u otros). En los casos que corresponda (contrato de exclusividad), deben contar con la autorización correspondiente. El formato es tamaño carta, letra Arial 12 con 1,5 espacios de separación entre líneas. La extensión es libre. Se sugiere no exceder las 20 páginas. Los trabajos deben ser enviados sólo en forma electrónica al Editor General: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)
2. Las colaboraciones pueden tener la forma de artículo tradicional, cartas, comentarios, opiniones, ensayos, ideas y otros. En el caso de los artículos de formato tradicional es preferible que las referencias sean las estrictamente necesarias, las que deben seguir el orden de aparición en el texto, y atenerse a la siguiente pauta si son señaladas con números:

### *Artículo:*

1. López C. La imipramina en la enuresis. *Rev Chil Neuropsiquiatría* 2004; 30; 3: 25-29

### *Libro:*

1. Jaspers K. *Psicopatología General*. Ed Beta, Madrid, 1970

3. Si las referencias son señaladas en el curso del texto con el nombre del autor y el año, este último deber ir después del nombre:

- López C. (2004) *Rev Chil Neuropsiquiatría*, 30; 3: 25-29
- Jaspers K. (1970) *Psicopatología General*, Ed Beta, Madrid

Sólo los títulos de libros van en cursiva.

4. En el caso de otro tipo de colaboraciones (como ensayos o comentarios), las referencias (de haberlas) y las notas pueden ir al pie de página con numeración correlativa, respetando la diferencia entre libro y artículo<sup>1,2</sup>.
5. Se sugiere, si cabe, iniciar el artículo con un resumen en castellano (e inglés si el autor lo desea) con la estructura que el autor estime más conveniente para el tema tratado. Los escritos no tradicionales no necesitan resumen.
6. Los editores se comunicarán personalmente con los autores a efectos de cualquier sugerencia, y se reservan el derecho de rechazar una colaboración por fundamentos que deben ser comunicados por escrito al autor.
7. Los trabajos recibidos podrán ser publicados, además de en los números regulares de la *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, en suplementos y/o separatas de la misma revista.

---

<sup>1</sup> Capra F. *The Hidden Connections*. Doubleday, New York, 2002

<sup>2</sup> Angst J, Hochstrasser B. (1994) Recurrent Brief Depression: The Zurich Study, *J Clin Psychiatry* 55:3-9



COLEGAS QUE HAN TERMINADO SU FORMACIÓN  
Y SE INTEGRAN A LA PSIQUIATRÍA NACIONAL

---

**¡BIENVENIDOS!**

Marcela Abuffhele M.	Mauricio Invernizzi Rojas
Roberto A. Amon Jadue	José Antonio Ivelic Zulueta
Cristián J. Anuch Juri	Ximena Leiva Alarcón
María Inés Arriagada Solar	Juan Luis Lorca Tobar
Sergio Barroilhet Díez	Julio Michelotti Carreño
Claudia Bello Cisternas	Gabriel J. Montoya Montoya
Carmen Gloria Betancur Moreno	M. Carolina Muñoz Diemer
Alberto Botto Valle	Cristián R. Norambuena Oviedo
Fernando Bravo Vergara	Carolina Obreque
María Bustamante Calderón	Tania Quezada Gaón
Gianni Cánepa Lowey	Álvaro A. Riquelme Cortés
Nicolás Carrión	Alejandra Rodríguez Ugarte
M. Loreto Castillo Marré	Rosemarie Rosales Maureira
Tomás Charlín Fernández	Patricia Rubí González
María Alejandra Cordero Iza	Sergio M. Ruiz Poblete
Jaime José Correa Domínguez	Víctor M. Ruiz Burdiles
Paulina Corsi Sliminng	Marcelo Schiappacasse Saieg
Mónica de La Barrera Calderón	Rodrigo Sepúlveda Navarro
Viviana Díez Soto	Carlos Téllez Díaz
Claudio I. Espejo San Cristóbal	Gloria Uribe Venegas
Karin C. Frydman Stolovich	Paul Alfred Vöhringer Cárdenas
Manuel Fuentes	Julieta María Valenzuela Díaz
Maritza Gallardo Salce	Alejandra Valenzuela Stockmeyer
Tamara S. Galleguillos Ugalde	Silvia Venezian Barría
Elena Rosa Gómez Castro	Raúl José Ventura-Juncá Domínguez
Andrés Herane	Magda Vercellino
Patricia Hernández Tirapegui	Claudia Zapata Erazo

# ESCRÍBANOS

*Si usted desea dar su opinión, comentar algún artículo o referirse a cualquier aspecto de Gaceta de Psiquiatría Universitaria, por favor escribanos a: [psiquiatriauniversitaria@gmail.com](mailto:psiquiatriauniversitaria@gmail.com)*

## **LAS EXPERIENCIAS DEL TÚNEL Y DEL BARDO**

(Reflexiones sobre el comentario del Dr. César Ojeda)

La reciente reseña del Dr. César Ojeda de mi libro sobre el tema, me confirma la validez de mi intención inicial de publicar ambas experiencias en forma separada, lo que no fue posible por razones editoriales. El propósito que tenía era precisamente el de evitar las confusiones que surgen al vincular la descripción de dos tipos de acontecimientos anímicos de naturaleza diferente.

Desde luego, tanto la experiencia del Túnel como la de los estados de “cuasi muerte,” corresponden a relatos de personas que siempre estuvieron vivas y que se recuperaron después de sufrir graves accidentes, paros cardíacos prolongados, síndromes de “coma irreversible” y aún estimados como de “muerte clínica,” en centros médicos especializados de tratamiento intensivo. Es precisamente por esto que adquieren un especial interés, ya que se trata de la desconcertante mantención de un “psiquismo sutil” –totalmente desconocido por la medicina occidental– y que transcurre con una notable hiperlucidez de la conciencia y exaltación mnésico-perceptiva, a pesar de tratarse de casos con aparente “decoración,” tanto al examen clínico como en los actuales instrumentos de exploración biológica (EEG. Planos; signos neurológicos típicos; etc.).

La “trama” de lo vivido durante el fenómeno es siempre de carácter místico y se repite de manera prácticamente idéntica, con independencia de la religiosidad ante-

rior y todos los sujetos coinciden en haber tenido, posteriormente, un notable enriquecimiento espiritual, incluyendo conversiones en quienes eran previamente ateos. Sin duda puede parecer algo insólito para nuestra tradición de pensamiento académico, pero lo que es indiscutible es que se trata de hechos reales, avalados tanto por las múltiples observaciones científicas publicadas como por el interés creciente que existe –hoy día– entre connotados especialistas.

La experiencia del Bardo, en cambio, a diferencia de las anteriores, no tiene un respaldo de comprobaciones objetivas, ya que se refiere a supuestos “recuerdos,” actualizados bajo hipnosis, de hechos que habrían ocurrido después de la muerte real. Es por eso que –como señala con bastante razón el Dr. Ojeda– sólo tendrían un real sentido en personas religiosas, y yo agregaría, incluso, para quienes creen o al menos aceptan la posibilidad de sucesivas reencarnaciones. Creo que la única justificación para incluirla en el mismo texto, además de su curiosa coincidencia con los relatos de “cuasi muerte” es que –no existiendo aún ninguna explicación neurobiológica convincente– no me parece legítimo el descalificar las experiencias milenarias del Oriente, que –si bien no aportan datos propiamente experimentales– ofrecen al menos una visión que satisface los criterios de racionalidad y de coherencia interna, que exige el rigor lógico del pensamiento filosófico e intelectual. Pienso que no debe olvidarse que el conocimiento científico no es sinónimo de lo verdadero y lo real, ya que sólo alude a la utilización de un método previamente definido y susceptible de

ser reproducido por otros investigadores que empleen la misma tecnología. Esto me parece necesario esclarecerlo, particularmente cuando se trata de indagar los aspectos esenciales del “misterio humano,” donde la ciencia y el laboratorio jamás podrán darnos un conocimiento y un saber definitivos y nos dejarán siempre en la “periferia del círculo” y en la “antesala” del verdadero enigma, el que sólo pareciera ser posible lograr a través de la intuición; esa percepción directa e inmediata que –aunque no necesariamente– parecería ser de mayor hondura, en la meditación religiosa y en la experiencia mística.

Pero lo que sí es incuestionable –en cualquier estudio serio que se refiera al hombre– es la necesidad de diferenciar con suficiente claridad los diversos niveles que se analizan, único modo de distinguir adecuadamente tanto los hallazgos como las conclusiones obtenidos. En mi caso lo he intentado hasta donde me fue posible, pero, eso sí, tengo que reconocer que todo comentario sobre mi libro es difícil y aun puede llevar a interpretaciones engañosas debido, precisamente, a la ambigüedad temática que origina su doble contenido. Supongo que ésa ha sido una de las razones por las que –a siete meses de su edición– casi no se hayan publicado opiniones ni críticas. Es por lo mismo que deseo aprovechar estas reflexiones, para agradecerle al Dr. Ojeda por el esfuerzo que tiene que haberle significado escribir su reseña, la que, por lo demás, es la primera difusión médica del texto, específicamente en el ámbito de la psiquiatría.

Dr. Sergio Peña y Lillo L.

## BREVES

Francisco Bustamante<sup>1</sup>

### PARA DEJAR DE FUMAR

Apareció una nueva droga para fomentar el abandono del tabaquismo: la Vareniciclina, un agonista parcial del receptor de nicotina. Los resultados del estudio fase tres fueron publicados en el JAMA el año pasado. Éste consistió en un trial controlado, randomizado y doble ciego comparando vareniciclina, bupropión XR y placebo. La muestra estuvo compuesta por 1.025 fumadores mayores de 18 años, que fumaban más de 10 cigarrillos al día y que recibieron las distintas drogas por un periodo de 12 semanas. Posteriormente fueron evaluados a las semanas 9, 12, 24 y 52.

Vareniciclina logró mayor abstinencia continua para dejar de fumar que placebo y bupropión (estadísticamente significativo) pero con respecto a bupropión la significancia sólo duró hasta la semana 24 (hasta la semana 52, el 21% de la muestra con vareniciclina estaba abstinentes, mientras que con bupropión era de 16%).

La vareniciclina alcanza sus mejores resultados mientras se utiliza el medicamento. Cuando éste es discontinuado su eficacia baja, pero aun así mantiene una proporción superior de abstinentes que bupropión (22% a la semana 52).

Estaremos a la espera de estudios que muestren tratamientos combinados como por ejemplo bupropión, vareniciclina y psicoterapia.

1. González D, *et al.* Varenicline, an 42 Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, vs. Sustained-Release Bupropion and Placebo for Smoking Cessation, A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2006; 296: 47-55

### OTRA VEZ GLUTAMATO

Desde hace varios años que escucho la tesis que glutamato estaría interviniendo en

la fisiopatología de la esquizofrenia. Pues bien, ya está en fase 2 el estudio de un agonista parcial del receptor de glutamato mGlu2/3 llamado LY404039 y cuyos resultados aparecen publicados en el Nature Medicine de septiembre.

El estudio incluyó a 196 pacientes con esquizofrenia, los cuales fueron asignados aleatoriamente y con doble ciego a olanzapina, LY404039 o placebo por 4 semanas y evaluados periódicamente con el PANSS hasta la semana 12. Como era de esperar, LY404039 y olanzapina obtuvieron resultados favorables y estadísticamente significativos respecto a placebo. Hay que aclarar que un mayor porcentaje de pacientes abandonaron el estudio por falta de efecto por LY404039 (33%) que por olanzapina (20%).

Los principales efectos adversos de LY404039 fueron insomnio, inestabilidad emocional y náuseas.

Si bien es un estudio pequeño y de corto seguimiento, se vislumbran nuevas vías para el tratamiento de la esquizofrenia.

1. Patil S, *et al.* Activation of mGlu2/3 receptors as a new approach to treat schizophrenia: a randomized Phase 2 clinical trial. Nature Medicine 2007; 13: 1102-07
2. Weinberger D. Schizophrenia drug says goodbye to dopamine. Nature Medicine 2007; 13: 1118-1119 (Comentario).

## RESONANCIAS NUCLEARES

### RECICLANDO LO PROPIO Y LO AJENO

Por Pu-Edser

La Pola y la Maca se conocieron haciendo la formación de terapia familiar. Una es psiquiatra y la otra psicóloga. Esta génesis determina profundas diferencias experienciales. La psiquiatra teme por el cuerpo de sus pacientes, la psicóloga por sus estados emocionales. Para una, el paciente puede suicidarse, cortarse, embarazarse, sobre-

medicarse, tener la temida agranulocitosis o sufrir accidentes con lesiones graves por manejar bajo efectos combinados de alcohol y benzodiazepinas. Para la otra, todo lo anterior puede deprimir o angustiar severamente al paciente, y ella le teme a la angustia como se teme al smog, la oscuridad, el calentamiento global o lo incierto. Por eso, prefiere hacer terapia con pacientes medicados que no amenacen con cosas tan radicales como el suicidio.

La psiquiatra, que es también terapeuta, conoció la angustia en otras fronteras. Antes, ejerció como médico de urgencias y vio morir, agonizar, perder órganos, hijos y esperanzas, y suele retardar, hasta donde sea posible, el uso de medicamentos. Confía que, bajo mejores vientos, el cuerpo y la psiquis saben hacer su viaje, y trata de cambiar las condiciones de producción de la psicopatología. Esto instala una contradicción en el mito: ¿no se supone que los psiquiatras medican a sus pacientes? Así es como estos puntos de partida y travesía operan como elementos de discordia entre ambas. La Maca zanjó la dificultad con su amiga usando los servicios de otro psiquiatra y la Pola ignorando el hecho (solución con patente intelectual nacional, pero que nadie quiere importar).

La Maca está casada con otro psicólogo, como ella, que se dedica a laboral y que tiene un MBA, o sea que milita en el liberalismo económico, y habla en curvas incluso cuando se trata del supermercado familiar. Se compró una todo terreno para llevar a sus cuatro hijos, el mayor adolescente, al colegio, los scouts, las fiestas, las juntas y los cumpleaños de los primos. Transita así por las edades del desarrollo.

La Pola iba a ser neonatóloga hasta que la beca de pediatría se la ganó su más desenfrenado competidor, un compañero de universidad que habría vendido hasta la madre por conseguirse las preguntas de alguna prueba. La Pola hizo psiquiatría infantil y conoció a su marido en un concierto de jazz. Él era un pintor exitoso que le hizo temblar el piso (también llamado el psicofundamento) hasta que ella, queriendo ser terapeuta, inició un psicoanálisis. Al segundo año de tres veces por semana mirando el techo amarillento de su analista, despertó de alguna hipnosis y ya no le gustó el olor a trementina que el taller del artista exhalaba impúdico. Haciendo liberal el ejercicio

<sup>1</sup> Universidad de Los Andes.

de su libertad económica (lo único real que libera a las mujeres del domino masculino), le pidió cortésmente que se fuera de la casa que ella misma había comprado y financiado. Por eso la Pola está sola con sus tres hijos. Y por eso dice ser feliz.

Ambas comparten consulta con Fluyama. Ellas le desordenan un poco el mundo. Lo conocieron en un seminario que el doc dio hace años, cuando todavía creía que se podían pasar los conocimientos a las generaciones más jóvenes hablando y haciéndoles leer algunos textos seleccionados. Aún no se conocía el poder de los video-juegos que fueron sucediendo a las antiguas ágoras donde se escuchaban las preguntas de un sabio y se pensaba con él. Ahora la sabiduría parecía un bien distribuido que sólo requerían circunstancias apropiadas para hacerse aparecer y circular. Esas condiciones tampoco eran controladas, emergían como propiedad de las redes de conversación. Flu no quería enredarse, por lo cual ya no hacía seminarios ni conferencias, ahora leía a Kant y sentía que lo trascendental ayudaba a una verdadera re-organización en vista de tanta dispersión externa.

La Maca y la Pola participan en un grupo de supervisión sui-géneris, donde está prohibido hablar de asuntos personales. Se permite el pasado y el futuro, pero no el presente. Se puede saber de la familia (neurosis) de origen de cada miembro pero no se puede preguntar acerca de la última película que no alcanzó a piratear antes que se la contara un paciente, o de su restaurant de sushi preferido. Esta regla la instaló la coordinadora con la premisa “el hombre necesita restricciones para levantar su espíritu”. Y como para ser terapeuta familiar hay que tener muchas esperanzas en las futuras generaciones, saber levantarse el espíritu es, en realidad, fundamental.

Nadie sabe si el grupo (ocho) funciona por esta regla, o por las galletas de soya que siempre provee una de las integrantes. Todos, por supuesto, asumidos en sus neuróticas condiciones. La coordinadora es una terapeuta con muchas horas de vuelo en terapia y con sólida formación teórica. Ahora estudia poesía porque, según ella, en los poemas está la clave de la terapia familiar. Hace un tiempo dijo lo mismo con la música (le había dado por el blue) y en el grupo están por pensar que, lo que ella

quiere decir es que cada familia tiene una métrica particular –que es lo más secreto de su estructura– y a la cual hay que acoplarse cuanto antes para poder navegar en sus barcas y así surcar la historia y el conflicto y desarticular los niveles de significación que están desafiando el principio de contradicción que rige “la justa vida y el recto actuar”.

La consulta de las terapeutas es acogedora. La Maca usa una sala más cerca del baño y la de la Pola está justo subiendo la escalera. A Flu lo dejaron abajo con la secretaria, necesita que le lleven agua, café y a media mañana un yogurt. A Flu siempre hay alguna mujer que lo cuida. Condición, privilegio y desventaja de algunos.

Por estos días han estado evaluando la posibilidad de hacer un taller de padres para algunos chicos con problemas en el colegio. Uno de sus pacientes editó en Internet fotos que le tomó a la profesora de matemática un día de minifalda; casi lo expulsan por las atrevidas poses que logró capturar y, sobre todo, por los comentarios que recibió en su blog. Los padres no entienden mucho todavía qué hacen los hijos en internet: los blogs, los chats, el msn, los fotologs y ahora los facebook, todo incrementando el Imaginario. Comunidades virtuales, descorporizadas y, sin embargo, llenas de acción y emoción. Saturadas de yoes. Los padres ya no conocen todos los nombres del hijo, ni sus personalidades, ni los mundos a los cuales tiene acceso. ¿Cuántas imágenes de sí mismo maneja? ¿Cuántas aceptará en estas redes de mundos paralelos? ¿Dónde quedará despedazado? ¿Dónde o cómo recogerlo en una unidad que nos permita dialogar? ¿En qué nivel estamos comunicándonos cuando nos comunicamos? se preguntan las terapeutas entre pacientes.

Pero los padres no se interesan mucho por estos talleres, ya lo intentaron el año pasado y no llegó más que una pareja de profesores, interesados en replicar lo aprendido. Los padres no quieren escuchar más consejos de cómo hacerse cargo de los hijos. ¿Cómo responsabilizarse de alguien que no pueden controlar, que se desliza a través de múltiples opciones desjerarquizadas? ¿Cómo guiar por caminos desconocidos? No, lo que los padres quieren es ser consolados, no adiestrados. También ellos son niños asustados, desconfiados, ¿qué

o quién garantiza la verdad en estos días? Esta pregunta es pregunta de café a media mañana y hace derivar la conversación por diversos afluentes, tantos que después del café sigue un paseo por el mall, la compra de zapatos y hojear el último libro de Baricco, mientras se divagan respuestas. Da para largo.

Empieza la Maca:

–La primera hipótesis de la garantía de verdad es la asociación sabiduría-senilidad ya sugerida en los más antiguos relatos míticos fundadores de cualquier cultura. Hubo un tiempo en que dicha garantía la daban los ancianos, es decir, las experiencias del pasado eran un hilo estructural de cualquier tela que quisiéramos diseñar. Luego desplazamos eso hacia Dios, luego se lo quitamos y empezamos con la religión moderna: la Ciencia, que nos ha llevado a la tecnología muy rápido. Por eso el hilo se llama futuro, no pasado ni experiencia. Porque el futuro está repleto de tecnología. Hoy ese hilo es el futuro.

–Es verdad –dice la Pola–, si tienes años, pero no manejas tecnología, eres nadie, no tienes pertenencia. ¿No te diste cuenta que había que zarpar en el barco de emigrantes? ¿No sabes que la tierra prometida está más allá de la interfase? Cuando seamos uno con la tecnología, entonces sí que será otro el diseño de esta tela que nos envuelve.

–Oye y ¿qué haremos los psi?

–Tal vez induciremos estados de conciencia a pedido, reenamoramientos, incluido lo que acabará con las filas en los tribunales de familia. Nadie será violento con los suyos porque habrá un ajuste anual de cada ciudadano.

–Una revisión técnica emocional.

–Así es: flotaremos sobre nuestra alfombra mágica, en otro universo de coherencias. Muchos de los problemas actuales no existirán. Todo será reciclable. Hasta la personalidad.

La Maca se ríe.

–Si para esa reunión necesitas histeria no faltará la liquidación para Fin de Año: pase sus fiestas feliz, promoción Navidad Año Nuevo a precio de cumpleaños, exhibase sin dificultad, gócelo. Si para esa conferencia necesitas postura, pensamientos y voz aplomada, no deje de llevar su capsulagris que ahora dura por todo el día. Si ya existe el viagra por qué no esto otro?

–¿Sabes lo que creo? –dice la Pola arreglándose el pelo–. El mundo será aún más complejo, no sólo habrán identificaciones miméticas, no, existirán mecanismos más retorcidos. Uno de ellos será el mecanismo del simulacro más perverso que la simulación. Porque en la simulación se advierte de alguna forma que se trata de una puesta en escena con alegoría a ciertos rasgos. En el simulacro la poda es generalizada, conservando sólo un aire, deteriorando del original hasta el punto de tocar el mal gusto. Basura personalística. También aprendemos a reciclarla.

–Como una cartera sólo con sensación Gucci –acota la Maca, entusiasmada con la idea de su amiga.

–Este desarrollo en los mecanismos de defensa hará aún más difíciles nuestras in-

tervenciones –se aventura a decir La Pola mientras se prueba unas botas altas ajustadas a su pierna larga.

–Tendremos que inventar administraciones eficientes, porque organizar una agenda a cada personalidad no es poco. El tiempo es finito. Te quedan bien las botas.

–No estoy preocupada, gracias, las llevo (dice al vendedor). Seguirá habiendo mucho trabajo, ya nos ganamos un estatuto esencial. La psique es como el Golden Gate de la salud. Regular a una población a través de la psique es mucho más rápido, barato y fácil que sanar enfermos. ¿No crees?

–Totalmente de acuerdo. Siempre ha sido mejor negocio ir a las causas y no a las consecuencias de un problema para reducir los resultados infortunados. Acompáñame a buscar un libro que encargué. Sigo

siendo una romántica. A los libros me gusta tocarlos, olerlos, hacerlos míos, dejar mis huellas en ellos. No me puedo acostumbrar con la pantalla.

–Ok, basta por hoy de nuestra crítica avanzada a la sociedad moderna. Ya logramos desahogarnos por un rato. Te dejo un acertijo para la próxima:

Hay dos amigos. Uno de ellos sale del pueblo donde vivían por siete años y vuelve, toca la puerta del amigo: ¿quien es? Pregunta. YO, responde. El amigo no abre la puerta. Entonces se va por siete años más. Vuelve a tocar la puerta ¿Quién es? Ahora contesta TÚ, y la puerta se abre.

–Volvamos a trabajar, Flu estará echándonos de menos. Tu acertijo lo respondo en el próximo café, ya se me ocurrió una idea...

## ACADÉMICAS

### FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA CORPORAL RELACIONAL

2008-2009

La psicoterapia corporal relacional es una integración original de un conjunto de conocimientos y experiencias que se encuentra en vías de desarrollo. Es un intento de ubicar el quehacer psicoterapéutico en el campo de interacción constituido por la corporalidad y los vínculos. Sus influencias incluyen la psicoterapia corporal, el psicoanálisis relacional, la teoría del apego y la investigación de infantes, la psicoterapia humanista, neurociencias y neurobiología, y las prácticas contemplativas.

La formación en psicoterapia corporal relacional tiene como objetivo formar psicoterapeutas capaces de integrar las dimensiones de corporalidad y vínculo en la práctica clínica y proveer una instancia grupal de experiencias formativas de auto-conocimiento relacionadas con la propia corporalidad y la propia historia vincular.

<b>Duración:</b>	2 niveles (2 años)
<b>Metodología:</b>	Teórico-experiencial
<b>Dirigido a:</b>	Psicólogos, psiquiatras, educadores y otros profesionales de la salud, incluyendo estudiantes de los últimos años de estas carreras.
<b>Fecha de inicio:</b>	Abril 2008
<b>Requisitos:</b>	Entrevista previa
<b>Docentes:</b>	Ps. Marcela Araneda, Ps. Leila Jorquera, Ps. André Sassenfeld
<b>Información:</b>	<a href="http://www.cuerporelacional.cl">www.cuerporelacional.cl</a> / <a href="mailto:contacto@cuerporelacional.cl">contacto@cuerporelacional.cl</a>

Auspiciado por la Sociedad Chilena de Salud Mental

# POSTÍTULO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Reconocido por la  
Comisión Nacional de  
Psicólogos Clínicos  
Patrocinio de la Asociación  
Psicoanalítica Chilena  
APCH

Psicoterapia  
de Orientación  
Psicoanalítica  
Estrategias de  
Apoyo y  
Exploración



## REQUISITOS DE INGRESO:

1. Título profesional de Psicólogo y grado académico de Licenciado en Psicología o título de Médico Psiquiatra reconocido por CONACEM.
2. Entrevista personal con el equipo directivo del Postítulo.
3. Curriculum vitae.

## CERTIFICACIÓN:

Certificado otorgado por la Escuela de Psicología de la Universidad Los Andes del Programa de Postítulo en Psicoterapia de Orientación Psicoanalítica: Estrategias de Apoyo y Exploración, reconocido por la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos.

## Inicio:

Marzo de 2008

## Duración:

Dos años

## Lugar:

Policlínico El Salto; Antonia Prado 0199, Recoleta  
Campus Universidad de Los Andes; San Carlos de Apoquindo 2200, Las Condes

## Valor:

Matrícula: 3 UF  
Arancel total: 220 UF

## Inscripciones:

Postulaciones abiertas hasta el 16 de enero.  
Solicitar entrevista a Francisca von Teuber: 09-4999513 / fvonteuber@uandes.cl

## Información:

Janet San Martín  
4129214  
secretaria.psicologia@uandes.cl





## LXIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y NEUROCIROLOGÍA DE CHILE

30 de octubre al 1 de noviembre de 2008

(Hotel del Mar, Viña Del Mar)

### MENTE/CEREBRO

#### Breve descripción del Congreso en la sección psiquiatría

La Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía invita a participar en el LXIII Congreso, a realizarse en Viña del Mar entre el 30 de octubre y el 1 de noviembre de 2008.

En Psiquiatría el Congreso tendrá dos líneas temáticas principales:

1. Epistemología,
2. Fronteras en el actual conocimiento en Psiquiatría

En la primera trataremos de responder las siguientes preguntas: ¿Qué es lo mental en los Trastornos Mentales? ¿Qué es lo biológico en los Trastornos Mentales? ¿Qué es lo social en los Trastornos Mentales?

En la segunda abordaremos la Nueva Biología de la Mente: diálogo genoma-ambiente, neurobiología de los procesos no-conscientes, memoria y respuestas emocionales, neurobiología de la inter-subjetividad –sistema de neuronas en espejo, apego, neurodesarrollo, etcétera– y su importancia en el marco de la psiquiatría y la psicoterapia.

Nos enfocaremos también en el significado de la evolución y desarrollo del cerebro social en la patología psiquiátrica mayor, como la esquizofrenia, los trastornos del estado de ánimo y de ansiedad. Se realizará un simposium dedicado a la vida y obra del Prof. Ignacio Matte Blanco, con ocasión de cumplirse 100 años desde su nacimiento, y uno dedicado a las relaciones entre Nosología y Psicopatología.

En Talleres y Coloquios (ver llamado adjunto) revisaremos las materias relevantes para la práctica clínica diaria, como el uso racional de los psicofármacos, la nosología como herramienta para la praxis psiquiátrica, la investigación en psiquiatría y psicoterapia. Además, someteremos a discusión las relaciones entre psiquiatría y las organizaciones sociales, como Servicios de Salud, Políticas de Salud Mental, Sociedades Científicas, Organizaciones Psiquiátricas Internacionales, Universidades, Industria Farmacéutica y Aseguradoras de Salud.

Cada día se realizarán dos conferencias plenarios con la totalidad de los asistentes al Congreso, en las que participarán invitados de amplia trayectoria internacional en la neurobiología de la mente y el campo de la genómica. Ha confirmado su participación el **Prof. Giacomo Rizzolatti**, descubridor del sistema de neuronas en espejo, y está en vías de hacerlo el **Prof. Kenneth Kendler**, pionero en el mundo en los estudios genómicos en psiquiatría.





## **SOLICITUD DE PROPUESTAS PARA COLOQUIOS Y TALLERES DE PSIQUIATRÍA**

CONGRESO "MENTE/CEREBRO", CORRESPONDIENTE AL N° LXIII (63) DE SONEPSYN

EL HOTEL DEL MAR, VIÑA DEL MAR

30 y 31 de octubre, y 1 de noviembre de 2008.

Entre el 15 de noviembre de 2007 y el 1 de abril de 2008 se mantendrá abierta la recepción de proposiciones para la realización de Talleres y Coloquios, de dos horas de duración, en las tardes de los días jueves 30 y viernes 31 de octubre, y sábado 1 de noviembre. Se llevarán a cabo en tres salas paralelas cada día, en el marco del LXIII Congreso de SONEPSYN. Las proposiciones deberán presentarse en el formato del formulario adjunto dentro del plazo señalado. Se prefiere que su temática sea relevante para el trabajo práctico de psiquiatras y psicólogos clínicos, y su estructura ampliamente participativa. Los ejes teóricos se realizarán durante las mañanas y han sido definidos por el comité organizador (ver recuadro anterior).

### **FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

NOMBRE DEL COLOQUIO O TALLER

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO

ESTRUCTURA

PARTICIPANTES

CUPO

DIRECTOR RESPONSABLE: Nombre, teléfono, e-mail y dirección postal

Enviar a: [secretariagr@sonepsyn.cl](mailto:secretariagr@sonepsyn.cl)



Society for Psychotherapy Research (SPR)

1<sup>er</sup> anuncio  
1<sup>st</sup> Announcement

**Bienvenidos a Chile**  
**Welcome to Chile**  
**2009**

**40° Congreso Internacional de Investigación en  
Psicoterapia**

40th International Annual SPR Meeting

**Los clínicos y los investigadores superan la brecha**  
**Clinicians and researchers bridge the gap**

Santiago de Chile Junio, 2009  
Santiago de Chile June, 2009

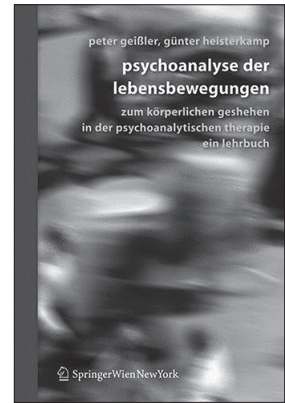
Envío de trabajos libres, propuesta de paneles hasta Diciembre 2008  
Visit our website: [www.psychotherapyresearch.org](http://www.psychotherapyresearch.org)

COMENTARIO DE LIBROS

# ¿PSICOTERAPIA CORPORAL Y PSICOANÁLISIS? LA CONSOLIDACIÓN DE LA PSICOTERAPIA CORPORAL ANALÍTICA

PSYCHOANALYSE DER LEBENSBEWEGUNGEN: ZUM KÖRPERLICHEN GESCHEHEN IN DER PSYCHOANALYTISCHEN THERAPIE. EIN LEHRBUCH. (PSICOANÁLISIS DE LOS MOVIMIENTOS VITALES: SOBRE LOS PROCESOS CORPORALES EN LA TERAPIA PSICOANALÍTICA. UN LIBRO DE TEXTO.)

Editores: **Peter Geissler y Günter Heisterkamp**  
Springer Verlag, Viena, 2007



(Rev GPU 2007; 3; 4: 381-383)

**André Sassenfeld<sup>1</sup>**

Desde la década de 1990 en Alemania y Austria comenzó a gestarse un movimiento psicoterapéutico de integración. Por un lado, algunos psicoanalistas percibieron la necesidad de incorporar progresivamente la corporalidad en su trabajo clínico y, por otro lado, un conjunto de psicoterapeutas corporales empezó a sentirse insatisfecho con los fundamentos teóricos subyacentes a su aproximación terapéutica. Estos últimos, muchos de los cuales habían recibido formación clínica básica en el enfoque neo-reichiano llamado análisis bioenergético, se interesaron por rescatar los orígenes de la psicoterapia corporal en la práctica del psicoanálisis. En particular, la preocupación psicoanalítica por la dinámica inconsciente de la relación psicoterapéutica ha sido una de las dimensiones más relevantes de tal recuperación.

Como es sabido, Wilhelm Reich –quien es considerado el padre de la psicoterapia de orientación corporal– desarrolló su trabajo en un comienzo en el

marco del psicoanálisis y, en realidad, nunca abandonó muchos de los conceptos que cristalizaron en esa etapa de su obra y que son en este sentido psicoanalíticos (p. ej., los conceptos de resistencia y transferencia negativa latente). Más allá, aparte de Reich, los psicoterapeutas corporales analíticos incluyen entre los precursores de sus intentos de integración a Georg Groddeck, Sandor Ferenczi, Michael Balint y Donald Winnicott. En las contribuciones de todos estos clínicos pueden encontrarse diversas ideas significativas acerca de la relación cuerpo-mente y, además, algunas intervenciones terapéuticas que involucran el cuerpo. Al margen de distintos relatos de casos, la técnica activa de Ferenczi y el sostenimiento corporal utilizado por Winnicott en situaciones de regresión profunda a la dependencia son probablemente los ejemplos más conocidos.

La circunstancia descrita favoreció el inicio de un diálogo más sistemático entre psicoanálisis y psicoterapia

<sup>1</sup> Psicólogo clínico. Académico Fac. de Odontología y Dpto. de Psicología, U. de Chile. Académico U. del Pacífico.  
Contacto: asjorquera@hotmail.com/www.sassenfeld.cl

pia corporal que, con el tiempo, ha desembocado en lo que en la actualidad es denominado psicoterapia corporal analítica –un enfoque psicoterapéutico que busca unir una comprensión de la psicopatología y de los procesos clínicos fuertemente influenciada por diversas corrientes del psicoanálisis contemporáneo (incluyendo la teoría freudiana, pero también la psicología del self, la teoría de las relaciones objetales, el psicoanálisis relacional y la teoría de la intersubjetividad), pero que al mismo tiempo mantiene un “setting abierto” a la acción entre paciente y terapeuta. En otras palabras, mantiene abierta la posibilidad de trabajar de modo directo con el cuerpo del paciente y del psicoterapeuta y con la interacción somática o diálogo de acción (*enactment*) que surge en el seno del vínculo terapéutico. Una influencia adicional importante es el campo de la investigación de infantes y la teoría del apego, que ha puesto al descubierto los micro-detalles de la interacción no-verbal y las consecuencias psicológicas, emocionales y relacionales de la forma y cualidad que adopta en los intercambios regulatorios tempranos.

Este libro es la culminación de los esfuerzos de Peter Geissler, una de las figuras principales en el movimiento de la psicoterapia corporal analítica, por consolidar esta aproximación al trabajo clínico. Geissler es el fundador y coordinador de un foro con reuniones anuales en Viena denominado “Psychoanalyse und Körper” (Psicoanálisis y cuerpo), cuya primera versión se realizó en el año 1998. Las presentaciones han sido publicadas en diversos tomos y, algunos años atrás, Geissler inició además una revista con el mismo nombre. En ésta contribuyen no sólo psicoterapeutas corporales analíticos sino también psicoanalistas con interés y apertura a la temática del cuerpo. Junto a su co-editor Günter Heisterkamp, otro pionero de los intentos de diálogo e integración entre psicoanálisis y psicoterapia corporal, reunieron 22 excelentes contribuciones en este libro. En él, que viene efectivamente a consolidar la psicoterapia corporal analítica como enfoque de trabajo psicoterapéutico, aclaran que este abordaje es una aproximación abierta, en desarrollo, debido a lo cual “algunos hablan de psicoanálisis orientado al cuerpo, otros de psicoterapia corporal analítica, psicoanálisis fundamentado en el cuerpo vivido [Leib], psicoterapia corporal psicoanalítica, psicoterapia corporal de base psicoanalítica o psicoterapia corporal de orientación analítica. Hasta ahora, no se ha establecido una denominación unitaria del método [...]” (Geissler & Heisterkamp, 2007, p. vi).

Es de interés enfatizar la expresión escogida para titular el libro: *Psychoanalyse der Lebensbewegungen* quiere decir *Psicoanálisis de los movimientos vitales* o

bien *Psicoanálisis de los movimientos de la vida*. Los editores afirman que esta expresión es poco habitual, pero que fue escogida “porque no se pretende renunciar a la visión holística de lo psíquico ya nuevamente en una división en elementos de los fenómenos observables. Todas las articulaciones o formas de expresión de lo psíquico –sean mentales o corporales– son visualizadas como partes integrales de la totalidad en desarrollo [...]” (p. vii). Más allá, “el concepto del movimiento vital se adapta a lo psíquico tal como se puede observar: como un proceso siempre activo de formación y transformación [...]” (pp. vii-viii). Es decir, la idea de los movimientos vitales representa un intento de trascender la histórica dicotomía cuerpo-mente colocando en el centro de atención la noción de los movimientos expresivos de lo vivo. Estas consideraciones inscriben la psicoterapia corporal analítica en la tradición cada vez más actual de las concepciones psicobiológicas, que buscan dar cuenta de sus objetos de estudio desde al menos dos perspectivas complementarias e irreductibles la una a la otra: el punto de vista psicológico y el punto de vista biológico-somático. El neuropsicoanálisis y la neuropsicología profunda son otras aproximaciones que pueden incluirse en esta categoría (Kaplan-Solms & Solms, 2000; Schore, 2003a, 2003b; Solms & Turnbull, 2002).

Las contribuciones específicas incluidas en el tomo abordan una gran cantidad de temáticas. El libro está subdividido en cinco partes generales: la primera se ocupa de los fundamentos teóricos y la revisión de conceptos pertenecientes al psicoanálisis contemporáneo, en especial nociones relacionales e intersubjetivas actuales de la dinámica transferencial-contratransferencial y también conceptos actuales en la investigación de infantes y la psicología del desarrollo; la segunda parte se ocupa específicamente de los contornos de un psicoanálisis de los movimientos vitales, destacándose aportes a la integración práctica de la corporalidad en el trabajo clínico; la tercera parte aborda el análisis de los movimientos vitales en los procesos terapéutico grupales; la cuarta explora campos particulares de aplicación, como la sexualidad, los trastornos limítrofes, el conocimiento relacional implícito en los sueños de adultos y el trabajo con pacientes difíciles; y la quinta parte hace referencia a la temática de la formación profesional y la relevancia del cuerpo en ésta y, por último, coloca la temática general del libro en un contexto filosófico fenomenológico. La gran mayoría de los capítulos incluye numerosas viñetas clínicas y/o estudios de casos que permiten comprender la psicoterapia corporal analítica en su aplicación terapéutica práctica.

En Chile la psicoterapia corporal analítica es aún apenas conocida. El grupo Cuerpo-Vínculo, integrado por Marcela Araneda, Leila Jorquera y André Sassenfeld, ha comenzado a elaborar aspectos de esta aproximación y los integra en el curso formativo que realiza. Mayor información y literatura puede encontrarse en la página web [www.cuerporelacional.cl](http://www.cuerporelacional.cl) Las personas interesadas en tener acceso a algunos artículos en castellano sobre esta temática pueden solicitar algunas traducciones al autor de esta reseña.

## REFERENCIAS

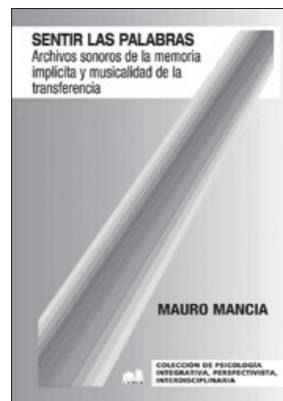
1. Geissler P, Heisterkamp G. Vorwort. En Geissler P. Heisterkamp G. *Psychoanalyse der Lebensbewegungen: Zum körperlichen Geschehen in der psychoanalytischen Therapie. Ein Lehrbuch*, Springer Verlag, Wien, 2007, pp. v-viii
2. Kaplan-Solms K, Solms M. *Estudios clínicos en neuropsicoanálisis: Introducción a la neuropsicología profunda*, Fondo de Cultura Económica, México, 2000
3. Schore A. *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*, W. W. Norton, New York, 2003a
4. Schore A. *Affect Regulation and the Repair of the Self*, W. W. Norton, New York, 2003b
5. Solms M, Turnbull O. *El cerebro y el mundo interior: Una introducción a la neurociencia de la experiencia subjetiva*, Fondo de Cultura Económica, México, 2000

COMENTARIO DE LIBROS

# SENTIR LAS PALABRAS. ARCHIVOS SONOROS DE LA MEMORIA IMPLÍCITA Y MUSICALIDAD DE LA TRANSFERENCIA

Autor: **Mauro Mancia**  
Editorial: Lumen, 2006, 301 pp.

(Rev GPU 2007; 3; 4: 384-386)



“Debussy pensaba que la música era el espacio entre las notas. Algo parecido puede decirse del psicoanálisis. Entre las notas de las palabras dichas que constituyen el diálogo analítico están las *reveries* del analista y del analizado. Es en este espacio, ocupado por el interjuego de las *reveries* donde uno encuentra la música del psicoanálisis”

Thomas Ogden

**Alberto Botto<sup>1</sup>**

Quizás sea posible aproximarse al sentido del título de este conjunto de artículos luego de una lectura (y una escucha, podríamos añadir) atenta a un permanente diálogo entre los contenidos explícitos del texto y un discurrir silencioso que subyace a las palabras. Basta abrir el libro en la página 76 y encontrarnos con los nombres de Freud, Stern y Siegel junto a los de Breton, De Chirico y Savinio para intuir la propuesta del autor al incorporar el arte y la poesía en lo que denomina la *musicalidad de la transferencia* y que se expresa en la dedicatoria inicial: “A los compositores y músicos de todos los tiempos que me han enseñado a sentir las palabras”. Pero, ¿qué significa *sentir las palabras*?

El libro está organizado en doce capítulos donde Mancia (analista didacta de la Società Psicoanalitica Italiana y profesor emérito de Neurofisiología en la Università degli Studi de Milán) reflexiona sobre el psicoa-

nálisis contemporáneo (especialmente bajo la mirada de autores como Bion y Winnicott), el aporte de la neurociencia y la importancia de la memoria implícita en la psicoterapia, incluyendo los fenómenos transferenciales, el sueño y la creatividad (manifestada en el arte, la música y la literatura). A lo anterior, que conforma el eje temático más importante, se suman trabajos sobre el narcisismo, la sexualidad, la relación entre placer y felicidad para, finalmente, concluir con una reflexión acerca del dolor mental.

La hipótesis central del autor se basa en la existencia de un inconsciente no reprimido (presimbólico y preverbal) depositado en la memoria implícita. Este inconsciente se constituiría en un periodo de la vida donde las estructuras anatómicas necesarias para la memorización represiva (hipocampo, corteza prefrontal y órbito-frontal) aún se encontrarían inmaduras;

<sup>1</sup> Departamento Psiquiatría Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

además, al ser presimbólico, no alcanzaría el grado de significación lingüística. Este sistema estaría conformado por las experiencias relacionales más tempranas (con sus representaciones, fantasías y defensas) incluyendo las intrauterinas (asociadas con fenómenos sensoriales como la percepción de los movimientos y de la voz materna) y sería determinante en la organización de la personalidad.

Para el autor, este inconsciente no reprimido, presimbólico, que no ha alcanzado la significación lingüística, encuentra su manifestación en el sueño, los fenómenos artísticos y en la transferencia y es *enactuado* en el vínculo con el terapeuta a través de modalidades comunicativas intra y extraverbales. La relación psicoanalítica es el campo donde la memoria explícita (autobiográfica) y la implícita participan juntas en el proceso reconstructivo. Es así como los contenidos mentales no reprimidos (y, por lo tanto, no recordables) propios de la memoria implícita, pueden emerger en la *musicalidad de la transferencia* y ser captados a través de la experiencia relacional de la identificación proyectiva, los sueños, la percepción del tono, timbre y volumen de la voz o en la temporalidad del lenguaje con su discurso de ritmos, quiebres y silencios.

En síntesis, el trabajo sobre la memoria implícita permite la recuperación de experiencias preverbales (y, tal vez, prenatales) que se manifiestan en la relación terapéutica bajo diversas modalidades. La memoria explícita, por su parte, permite recuperar las experiencias autobiográficas y facilita la emergencia de los contenidos implícitos, aunque, advierte el autor, el intento por recuperar la memoria autobiográfica puede ser expresión de la resistencia frente al desarrollo del proceso psicoanalítico. Entonces ¿qué es lo propiamente terapéutico en el trabajo sobre la memoria? Según Mancia, desde este punto de vista, la especificidad de la acción terapéutica del psicoanálisis está dada por la transformación simbólica, es decir, en elementos verbalizables, de las estructuras implícitas en la mente del paciente. De esta manera, “volver pensables las estructuras implícitas de la mente y las modalidades inconscientes con las que ésta opera significa también permitirle al paciente recuperar esas partes del *self* defensivamente escindidas y proyectadas en épocas precoces del desarrollo”.

Respecto a la importancia del conocimiento neurocientífico para el psicoanálisis clínico, el autor destaca el valor de las investigaciones sobre el desarrollo temprano y el supuesto sobre el isomorfismo entre la relación madre-hijo y el vínculo con el terapeuta. Es así como en la transferencia es posible distinguir dos aspectos: por un lado, el recordar experiencias del pasado (depositadas en la memoria explícita) y el revivir

emocionalmente experiencias primarias no recordables (guardadas en la memoria implícita) y que aparecen como modalidades particulares de comunicación no verbal y también en el sueño.

A pesar de los múltiples puntos de encuentro entre las dos disciplinas (la neurociencia y el psicoanálisis), Mancia asume que la única forma de lograr un diálogo fructífero es manteniendo un riguroso respeto por los límites metodológicos que cada una impone. No hay duda de que las funciones mentales (normales y patológicas) derivan de funciones cerebrales, por lo que, respecto a su origen es posible plantear un *monismo ontológico*. Sin embargo, las formas de acceder al conocimiento de los dos fenómenos (el mental y el cerebral) requieren de abordajes diferentes a través de la lógica de la *comprensión* para el primero y la lógica de la *explicación* para el segundo. Así, metodológicamente nos encontramos frente a un *dualismo epistemológico* que permite, por una parte, conocer y, por otra, integrar ambas disciplinas.

Un comentario aparte merecen los interesantes aportes de Mancia sobre la creatividad y las correspondencias entre inconsciente no reprimido y las distintas manifestaciones del lenguaje en la pintura, la música, la poesía y la transferencia. A través de las más tempranas experiencias sensoriales (y estéticas) en el vínculo con la madre, el niño realiza su primera tarea creativa al organizar su mundo interno en torno a las primeras representaciones que quedarán depositadas en su memoria implícita como un núcleo inconsciente no reprimido que condicionará su vida afectiva, cognitiva y creativa en la vida adulta. De esta forma, la creatividad humana sería más bien un recrear fundado en los contenidos implícitos no recordables (*Yo es Otro* es la sentencia de Rimbaud) pero representables en la obra de arte. Es así como el lenguaje poético consistirá en la proyección de la estructura afectiva inconsciente del poeta sobre el eje de los versos a través de metáforas isomórficas que constituirán el núcleo identificador del inconsciente del lector.

Reflexionando sobre el origen del complejo de Edipo en la teoría psicoanalítica, Mancia subraya la importancia del ambiente sociocultural de la época. De esta manera, toda la literatura de la *mitteleuropa* con representantes como Kafka, Schnitzler y Musil se centrará en el conflicto padre-hijo (expresado magistralmente en la conocida “Carta al Padre”). Aunque sobre la relación entre literatura y psicoanálisis se ha escrito bastante (el mismo Breton tuvo un encuentro no muy afortunado con el padre del psicoanálisis), quisiera detenerme en una idea propuesta por George Steiner sobre el influjo que el “programa literario” de la Europa central entre



1870 y 1920 tendrá sobre los desarrollos teóricos de Freud. Según Steiner, Freud tratará los textos literarios (desde Homero a Goethe, pasando por Sófocles, Virgilio, Shakespeare y Cervantes) como si tuvieran una categoría de prueba clínica. Sin embargo ¿es posible asignar a la obra literaria ese carácter probatorio? Y, de no ser así ¿qué es el relato de un paciente sino otra forma de ficción, entendida como lo que Vargas Llosa llama *la verdad de las mentiras*?

En “Fragmentos de un discurso amoroso”, texto que presenta múltiples alusiones al psicoanálisis, Roland Barthes se refiere al lenguaje como una piel: “yo froto mi lenguaje contra el otro”. En este movimiento (verda-

dero “galanteo”) es posible encontrar el lugar del amor y la *musicalidad de la transferencia*. Porque “nadie tiene deseos de hablar del amor si no es *por* alguien”. Y es ese *alguien* el que nos hace, finalmente, sentir las palabras.

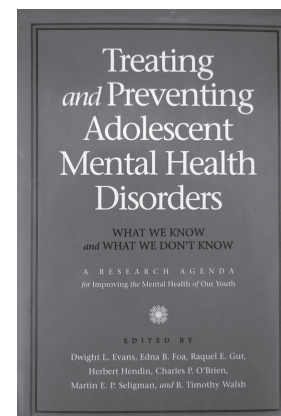
¿Qué podemos rescatar en este intento por reunir, integrar o simplemente relacionar la neurociencia con la psicoterapia y el psicoanálisis? Por el momento, y más allá de la abundante evidencia empírica, quizás sólo sea posible responder esta pregunta con la certeza subjetiva de una experiencia sensible y, parafraseando a Lautréamont, decir que al menos el intento es “bello, como el encuentro fortuito sobre una mesa de disección de una máquina de coser y un paraguas”.

COMENTARIO DE LIBROS

# TREATING AND PREVENTING ADOLESCENT MENTAL HEALTH DISORDERS: WHAT WE KNOW AND WHAT WE DON'T KNOW

Autores: **Dwight L Evans, Edna B Foa, Raquel E Gur, Herbert Hending, Charles P O'Brien, Martin EP Seligman y B Timothy Walsh**  
Editorial: Oxford University Press, USA, 2005

(Rev GPU 2007; 3; 4: 387-388)



**Claudia Almonte<sup>1</sup>**

**E**n este texto de 818 páginas se presentan los resultados de una completa investigación científica realizada por más de 100 psicólogos y psiquiatras de todo el mundo que formaron 7 comisiones de estudio en torno a los desórdenes mentales en la población entre los 10 y 22 años. Se esbozan las proyecciones futuras en cuanto a diagnósticos y tratamientos. Este texto no fue financiado por empresas farmacéuticas, detalle no menor.

El foco del libro está puesto en la prevención primaria en cuanto a mejorar el estilo de vida y el nivel de satisfacción en este grupo etáreo, y en la secundaria en la población adulta al tratar oportunamente a los adolescentes con trastornos de la salud mental.

Se abarca lo que se sabe y lo que no se sabe, en cuanto al padecer psíquico, apuntando en este último caso a dirigir hacia ese foco las investigaciones futuras.

El objetivo del libro es el adolescente, porque esta etapa crítica de la vida se caracteriza por profundos cambios en el cerebro, desarrollo, sistema endocrino, emociones, cogniciones, conducta y relaciones interpersonales, siendo una etapa permeable a cambios desde el punto de vista neurobiológico, conductual y psicosocial.

El texto consta de una introducción, 6 unidades dedicadas a patologías específicas que se eligieron por ser las más frecuentes en salud pública (excepto los trastornos de conducta y el Sd. de Déficit Atencional, por ser su inicio en la infancia) y finaliza con un análisis de los factores protectores concluyendo con los nuevos desafíos en la investigación futura.

Las patologías específicas revisadas son:

1. Trastornos del ánimo: monopolar y bipolar. Destaca en este capítulo que las estrategias terapéuticas son muy amplias y variadas dentro de las cuales el aspecto farmacológico es uno más.
2. Trastornos ansiosos: trastornos de ansiedad generalizada, trastornos de pánico, agorafobia, TOC, trastorno por estrés postraumático, fobia simple, trastorno de ansiedad social, trastorno por ansiedad de separación.
3. Trastornos de alimentación: anorexia nerviosa y bulimia
4. Suicidio
5. Abuso de sustancias
6. Esquizofrenia

<sup>1</sup> Psiquiatra infanto-juvenil.

En estas 6 unidades se definen los desórdenes (incluyendo las diferencias con los trastornos de la infancia y la adultez), etiología, manifestaciones clínicas, factores de riesgo, comorbilidad, intervenciones y recomendaciones en la investigación futura.

Luego se analizan en el capítulo titulado “Más allá de los desórdenes”, los factores protectores y positivos que determinan un desarrollo sano en el adolescente, proponiendo además de la intervención y estrategias terapéuticas, un modelo que apunte a contribuir a la formación de un adolescente seguro, feliz, ético e involucrado productivamente en la sociedad.

Se dedica un capítulo a tratar la “Estigmatización en Psiquiatría”, describiendo tanto los factores que contribuyen a hacerla manifiesta como los que ayudan a reducirla.

Concluye con el llamado de las 7 comisiones a la nación para crear esfuerzos que apunten a promover y fortalecer la salud mental del adolescente.

Como comentario final me parece un texto muy interesante por el número de autores involucrados, la temática dirigida a promover la salud mental y el abordaje lúcido y claro de patologías relevantes. La mirada desde la perspectiva epidemiológica, psicológica, del desarrollo y neurobiológica dan una visión completa de los trastornos y la prevención en esta edad crítica de la vida.

## COMENTARIO DE LIBROS

# LA MUJER SOLA: ENSAYO SOBRE LA DAMA ANDANTE EN OCCIDENTE<sup>1</sup>

Autora: **Alcira Mariam Alizade**

Editorial: Lumen, Buenos Aires, 1998, Colección Tercer Milenio, 220 pp.

(Rev GPU 2007; 3; 4: 389-390)



**María Cristina Melgar**

*La Mujer Sola* es un libro inteligente y de gran actualidad. Nos deja deambular por la amplitud de visiones que son propias del ensayo y por el rigor científico que tiene el psicoanálisis. La imaginación del lector quedará atrapada por las lecturas que atraviesan los principales textos y contextos que articula el libro: la mujer sola y la dama andante.

Sabemos que Mariam Alizade es una psicoanalista pensante, original y osada. Siempre buscó hacer hablar lo más secreto, lo más privado de la intimidad femenina, lo que hay de enigmático y difícilmente descifrable en el sexo de la mujer. Ahora emprende una nueva audacia intelectual: la construcción de un mito femenino "la dama andante". Acaso algunas de las mujeres que cita entre las antecesoras de esta dama andante contemporánea no fueron ellas mismas creadoras de mitos y leyendas sobre la feminidad, dando incluso nacimiento a estructuras psíquicas (pensemos en el amor cortés). ¿Acaso no fue Heloísa y no Abelardo la creadora de la heroína apasionada, carnal y rebelde del medioevo, la que se aleja de la virgen idealizada e idealizante?

Mariam Alizade hace un amplio desarrollo de la mujer sola. Sin la fuerza psíquica de la soledad no hay dama andante. Nos presenta diversas soledades, las espléndidas y las malditas, las admiradas y las desesperadas, las despreciadas en la sociedad, las que acompa-

ñan a las distintas etapas de la vida. No habla de las angustias, celos y envidias en soledad, y de la soledad de la mujer en el curso de la historia. Algunas cuestiones de importancia en la clínica como la mujer sola en la vejez son tratadas sin tapujos pero esperanzadamente.

Lo que quiero destacar especialmente es la idea clave expuesta en el libro de un proceso interior, abierto y no concluido, un trabajo largo y de un formidable esfuerzo creador que la mujer hizo y sigue haciendo, conducente a un logro, una notable creación que la autora llama un espacio interno solo.

Un espacio interno de soledad que la mujer construye a la par de su identidad en su singular individualidad y en sus relaciones con los otros. El libro se ocupa extensamente de la psicología de la soledad de la mujer. Lo que me atrajo muy especialmente es la idea de un nuevo recorrido, de un nuevo punto de partida en el estudio de la feminidad: me refiero a un estudio de lo femenino a partir de la soledad. Este es un tema que Mariam Alizade toca con mucha inteligencia y agudeza. Se trata de un estudio acerca de la enigmática soledad de la mujer y del pasaje de una soledad abismal a una soledad creativa.

El espacio solo tiene su corolario ideal en la dama andante que propone transformar el conflicto femenino de la soledad en una realización en el futuro. ¿Por qué ese espacio solo nos parece un esfuerzo cultural

<sup>1</sup> Este comentario fue presentado en la Feria del Libro de Buenos Aires en abril de 1999.

tan difícil? El genio de Freud dio la primera respuesta memorable en su trabajo sobre la sexualidad femenina y el sepultamiento del complejo de Edipo. El objeto perdido de la nostalgia sólo puede encontrar satisfacción en una creación de futuro.

La dama andante no rechaza la aventura, la amplitud del espacio-tiempo. Intenta romper el enquistamiento de un encierro temporal, de un singular duelo arcaico. Aprende a jugar, como dice la autora, entre el cero y el infinito.

Recomiendo leer el apartado: "Elogio con la mirada en el mañana". Es posible que leyéndolo con tranquilidad nos quede flotando por la mente una dama an-

dante que no anula ni desmiente sus diferencias con el caballero andante. ¿Es más feliz esta mujer sola de hoy? Quizá sí, quizá no. Ya Freud mostró que toda adquisición tiene su precio y las transformaciones de la dama andante se producirán inevitablemente en el marco del malestar en la cultura.

Cada nueva idea siempre pone a prueba la capacidad de la estructura psíquica para aprehender lo nuevo haciéndolo entrar en la espiral de la representación y del símbolo. En última instancia, toda nueva construcción cultural tiene su contrapartida en un conocimiento interior. Y es a ese conocimiento al que Mariam Alizade hace hablar en *La Mujer Sola*.

COMENTARIO DE LIBROS

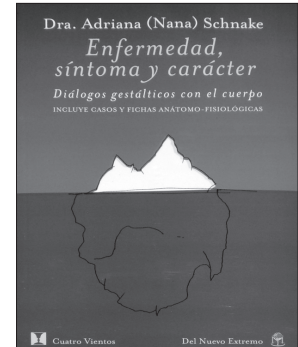
# ENFERMEDAD, SÍNTOMA Y CARÁCTER<sup>1</sup>

## DIÁLOGOS GESTÁLTICOS CON EL CUERPO

Autora: **Adriana Schnake**

Editorial: Cuatro Vientos, Santiago, 2007, 380 pp.

(Rev GPU 2007; 3; 4: 391-393)



Juan Manuel Pérez

¡Qué placer presentarles un nuevo libro de la Nana! Tarea que, me parece, sólo puede asumirse desde adentro, tal como su propia propuesta, de un modo necesariamente vivencial.

Quizá si lo primero es sugerirles abandonar presupuestos, y entrar al libro con cierta limpieza de espíritu y una mirada transparente. No hay aquí discusiones académicas y complejas elaboraciones teóricas. Puede reconocerse fácilmente a la Nana, en su lenguaje directo, llano, casi diría maternal.

Éste es un libro eminentemente práctico, hecho desde la praxis y para la praxis, que desea guiar sugiriendo (más que prescribiendo) a quienes asumen la tarea de ayudar a otros a afrontar esas áreas desconocidas y rechazadas de sí mismo. Dice la Nana: "Sólo procuramos facilitar las cosas a todos aquellos que están trabajando con personas y consigo mismos, en esta dura y difícil tarea del autoconocimiento" (p.258).

Queda así planteado el deseo del texto, y el enfoque de la Nana: más que una cura, lo que se busca es el autoconocimiento.

¿Qué nos quiere decir la Nana?

Desde hace ya varios años (y no hay más que ver sus libros anteriores) ella ha venido desarrollando la idea de que las enfermedades y los síntomas no son algo ajeno a uno mismo, sino que son parte de uno mismo. Es más: que la enfermedad y el órgano enfermo

encierran un mensaje altamente valioso para cada uno de nosotros. Que tenemos que aprender a escuchar ese mensaje, porque ese mensaje somos nosotros mismos, una parte de nosotros que no está disponible a nuestra conciencia cotidianamente, y que la enfermedad y el síntoma nos brindan una oportunidad única, verdaderamente maravillosa, de volvernos seres más enteros. A esto la Nana le ha llamado el Enfoque Holístico de la Salud y la Enfermedad.

Hay en el trabajo de la Nana una crítica nada de velada, sin eufemismos, muy directa, a una medicina que se ha vuelto progresivamente deshumanizada. Dice: "La verdadera medicina no es reparadora de instrumentos". Ella quisiera que la medicina sirviera para aumentar la sabiduría de los seres humanos, y no simplemente la reparación de un "instrumento enfermo", o la categorización y eliminación de un enemigo. Cada vez que la medicina académica (por llamarla de algún modo) categoriza una enfermedad, la operación que hace es mucho más compleja que sólo colocar un nombre. Como ya lo ha expresado suficientemente Foucault, al dar un nombre a la enfermedad se materializa un argumento de poder sobre los seres humanos corrientes. El resultado es que el sujeto que sufre se separa de una parte de sí mismo, de la parte que considera "enferma". Esa parte debe medirse, someterse a la mirada médica, explorarse, nominarse. En esta operación, como dice Reinaldo

<sup>1</sup> Presentación realizada en la Feria del Libro, Octubre de 2007.

Bustos, se ha *sacrificado* al sujeto, un sujeto que desaparece detrás de un aluvión de exámenes e imágenes de alta tecnología. Sorprendente contradicción: es más real el sujeto de la imagen médica tecnológica, aquella de la resonancia magnética nuclear o la del mapeo cerebral por electroencefalografía digital multicanal. En un mundo humano que se inclina ante la dictadura de la imagen instantánea del celular, no cabe un ser humano corriente, real, transpirando su sufrimiento ante nosotros, médicos. Sacrificado el sujeto, cualquier abuso es posible.

La Nana nos dice que la máxima enajenación ocurre cuando la persona se vive a sí misma como el objeto que hay que reparar. Aquí el ser humano no es dueño de su cuerpo y tampoco entiende al médico que “sabe”. Es otro el que repara. Uno apenas participa como sujeto pasivo, como una ofrenda sacrificial para que el sistema no se desmorone.

Tengo el recuerdo de una exitosa serie de televisión, Dr. Hause, creo que se llamaba. Si hay algo que podría llamarle la atención a cualquier clínico que la haya visto, es la extrema distancia entre el médico y el paciente. En un capítulo que recuerdo en especial, los médicos que aparecen durante la media hora del programa no tocaron en ninguna ocasión a sus pacientes. Ni una sola vez. Nadie posó la mano sobre un abdomen, nadie utilizó un fonendoscopio (ya en sí un artilugio mediador del acto médico, pero todavía lejos del aparataje tecnológico contemporáneo). Se limitaron los médicos a solicitar innumerables pruebas de todo tipo, la mayoría eran imágenes. Esta es, claro, una serie de televisión. Nada que ver con la vida real. Aunque tal vez la medicina no tenga mucho que ver con la vida real.

Un segundo tema central al Enfoque Holístico es la ausencia de causalidad. Por eso tiene una difícil cabida una medicina psicosomática. La medicina psicosomática tiene enredada en alguna parte una especie de trauma del nacimiento, una suerte de pecado original. Esto es, que el mero hecho de hablar de medicina psicosomática hace posible hablar de conflictos psíquicos causando síntomas físicos. Un dualismo esencial que se expresa en la misma palabra “psicosomática”. ¿Han escuchado esta frase: “Me hice un cáncer”? O esta otra: “Me fabriqué una úlcera” (si bien ahora harto más desprestigiada después del descubrimiento de esos maravillosos organismos que son capaces de vivir y disfrutar del áspero medio ácido del estómago, y que parecen ser la causa de la úlcera... y yo que estaba convencido que la causa de la úlcera estaba en mi cabeza...). Nadie “se fabrica un cáncer”, como si fuese una decisión voluntaria. Lo destacable es que aparece el sujeto viviendo, siendo, existiendo una condición que no le gusta,

que quiere eliminar rápida, limpia y anestésicamente. La Nana propone que nos apropiemos del síntoma, que lo interroguemos como parte de nosotros mismos para que nos revele su significado. No dice que nuestra mente fabrica un síntoma. Nadie fabrica a nadie. La causa de la enfermedad está fuera de la discusión. La discusión se asienta sobre el significado que el síntoma tiene para cada uno, y cómo revela, cómo nos devela en lo que somos. Somos lo que sentimos. Somos desde el cuerpo. La autora nos propone sacudirnos la idea de una culpa por la enfermedad, si es que hubo culpa, si es que la culpa alcanzó a levantar su cabecita de Gorgona desde el oscuro fondo cultural. No hay culpa, porque no hay causa.

El tema de la causalidad no se agota ahí. La Nana no desea agrupar enfermedades y síntomas relacionándolos con algunas características generales de la personalidad. Por ejemplo, características de personalidad relacionadas con el colon, o con el sistema inmune. Aunque admite que se pueden encontrar algunas analogías útiles entre determinados sistemas orgánicos y ciertas características de la personalidad, dice: “La generalización perturba la mirada fenomenológica y puede dificultar la relación terapéutica, en la que es básico estar abierto y sin prejuicios”. (p.262). Estas clasificaciones son para la Nana más bien una comprensión intelectual, mantienen la dualidad de la persona y no incorporan los aspectos conductuales o caracterológicos desde una verdadera vivencia.

Todo esto ya no es poca cosa: hemos recuperado el sujeto en contra del sacrificio operado en la idea de medicina corriente. Hemos eliminado la causa y soplado la niebla de la culpa. Hemos adoptado una postura fenomenológica y no intelectualizada. Diría que pasamos del interrogar en tercera persona al interrogar en primera persona.

Estamos en condiciones de interrogarnos debidamente.

¿A quién interrogamos? Nos interrogamos a nosotros mismos, a cada uno de nosotros, sujetos apropiados de nuestro propio cuerpo. Nos interrogamos ahí donde duele. Con palabras sencillas, con palabras de niño. ¿Quién eres tú/yo? ¿Qué es/soy esto? ¿Qué es este dolor? ¿Qué dice de mí mismo? ¿A quién le habla este dolor? ¿Dónde habla este órgano ignorado?

Aparece aquí una poderosa técnica: el diálogo gestáltico. He visto a la Nana decenas de veces transformada en algún órgano, en una vesícula, en una célula neoplásica, en un páncreas, hablando de sí en el papel de ese órgano doliente, con ternura pero con firmeza. Recuperando para el que sufre aquellas características íntimas del órgano acusado de enemigo. “Yo sólo soy



tu páncreas, nada más." Allí se escuchan diálogos como estos: "¿Por qué me exiges otra cosa? Yo sólo soy tu esófago. Dejo pasar. No produzco ácido. No estoy hecho para producir ácido. Soy un pasaje, permito que llegue el alimento al estómago. No me pidas otra cosa que no soy". Nada se adelanta con exigir al esófago un trabajo que le pertenece al estómago. "¿Adelantas tú también el trabajo, igual como le pides al esófago? ¿En qué nos parecemos tú y yo?". Entonces el sujeto, dialogando con el órgano enfermo, con el síntoma que rechaza, descubre que comparte un modo de ser, tal vez más de lo que quisiera, con el órgano enfermo, con la célula neoplásica. Lo más impactante es observar sujetos apropiados del rol de órgano que, en el diálogo, descubren características que, más que ser del órgano, son en realidad de sí mismos. Naturalmente que cada persona tiene un páncreas especial, unos ganglios linfáticos únicos, una sangre singular. La construcción dramática ficcional de ese órgano revela un sujeto que emprende la ardua tarea de descubrir sus características más negadas ("la sombra" jungiana, si se me permite esa expresión).

Éste no es un trabajo cognitivo. El sujeto finalmente ocupará una palabra. La palabra vendrá en su ayuda en algún momento. Pero no es la palabra aquí lo esencial sino la vivencia corporal, corporizada, el juego muscular, cenestésico, visual, son los jugos orgánicos, la coreografía interna del organismo, del sujeto como ser vivo, lo que constituye la base del darse cuenta. ¿Cómo me veo a mí mismo como mi sangre? ¿Cómo me siento como sangre? ¿Cómo es ser sangre? "Estoy siempre en movimiento y nunca me canso... simplemente me dejo llevar... fluyo en mi camino... soy cálida... paso por los mismos lugares pero las necesidades cambian a cada instante... y tengo la oportunidad de dar y recibir... estoy en todos lados al mismo tiempo...". ¿Alguna reminiscencia zen? Naturalmente. Aquí hay mucho de zen y de Tao en práctica. Éste no es un misterio. La Nana utiliza también meditaciones dinámicas para lograr ese contacto íntimo con uno mismo. Todo lo que lleva al

darse cuenta, a separar la forma del fondo, a organizar el caos.

Hay aquí una confianza ilimitada en la capacidad de regulación del organismo por sí mismo. Confiemos en que el organismo sabe, parece decir la Nana. Entregarle al ser humano los conocimientos que han venido de sí mismos, para que reconozca su propia estructura y capacidad de sanación. Escucha al síntoma, que tiene verdades que revelar de ti mismo. Ante el sujeto que llega dividido entre lo que es (o cree ser) y eso otro que no es (o que no quiere ser, que sólo desea eliminar), el trabajo que propone la Nana es restituir la integridad de la mirada y la vivencia del organismo/cuerpo. Al fin, ser más dueños de nosotros mismos.

Digamos algo sobre el libro mismo. Tiene una bella edición y no se desarma a la primera, lo que se agradece al editor. La parte central y principal está constituida por las fichas, sistema por sistema, órgano por órgano, en colores que ayudan a su identificación, y con láminas escogidas con cuidado. Su objeto es permitir que las personas, legos o no, descubran las características fundamentales de la anatomía y fisiología de cada órgano y sistema. Pero, sobre todo, que lo descubra existiendo como órgano. Por eso estas descripciones son vivenciales. La Nana quiere que cada uno corrija sus ideas erróneas acerca de la constitución de un órgano, pero sobre todo que lo viva como algo que también está vivo, y que va con uno, eso que uno es también, con un mensaje único, un mensaje que cada persona tiene que rescatar para completarse.

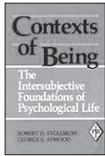
¿Es éste un libro para especialistas?

La respuesta es sí y no. Lo puede utilizar tanto un profesional que desea abordar junto a su paciente un problema que ha sido catalogado como "enfermedad", y lo puede utilizar el mismo paciente, aquel sujeto doliente que está buscando ayuda. En ambos casos lo que se está buscando es recuperar la integridad como personas.

Muchas gracias.

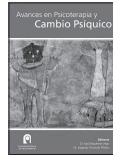
## CATÁLOGO DE LIBROS COMENTADOS EN GPU

Numerosos lectores nos han sugerido que agreguemos la forma en que estos libros pueden ser adquiridos, por lo que publicaremos de manera permanente las direcciones de compra. La referencia de los comentarios realizados en GPU están indicadas para cada caso y usted puede revisarlos en los números impresos o en el sitio de la revista: [www.gacetuniversitaria.cl](http://www.gacetuniversitaria.cl). Las compras por internet se realizan mediante tarjeta de crédito. En el caso de editoriales nacionales, la gestión también puede ser hecha llamando por teléfono.



### LOS CONTEXTOS DEL SER: LAS BASES INTERSUBJETIVAS DE LA VIDA PSÍQUICA

Autores: R. D. Stolorow y G. E. Atwood  
Editorial Herder, Barcelona, España, 2004  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 370-374  
Compra: [www.herdereditorial.com](http://www.herdereditorial.com)



### AVANCES EN PSICOTERAPIA Y CAMBIO PSÍQUICO

Editores: Raul Riquelme Véjar y Edgardo Thumala Piñero  
Ed: Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago, 2005, 464 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 2: 140-141  
Compra: [www.schilesaludmental.cl](http://www.schilesaludmental.cl)



### LA ESQUIZOFRENIA CLÁSICA

Autor: César Ojeda  
Segunda edición ampliada  
Ed: C&C Ediciones, Santiago de Chile, 2006  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 375-378  
Compra: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)  
Fono: 269 75 17



### IDEA MÉDICA DE PERSONA: LA PERSONA ÉTICA COMO FUNDAMENTO DE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA Y DE LA CONVIVENCIA HUMANA

Autor: Fernando Oyarzún Peña  
Ed: LOM Ediciones, Santiago, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 2: 142-143  
Compra: [www.lom.cl](http://www.lom.cl)



### CUANDO EL ESTADO CASTIGA: EL MALTRATO LABORAL A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS EN CHILE

Autora: Oriana Zorrilla Novajas  
Editorial Universitaria Bolivariana, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 379-382  
Compra: [ub@bolivariana.cl](mailto:ub@bolivariana.cl)



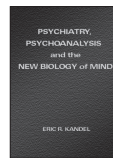
### EL CEREBRO Y EL MUNDO INTERIOR. UNA INTRODUCCIÓN A LA NEUROCIENCIA DE LA EXPERIENCIA SUBJETIVA

Autores: Mark Solms y Oliver Turnbull  
Ed: Fondo de Cultura Económica, 2004  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 23-25  
Compra: [www.fondodeculturaeconomica.com](http://www.fondodeculturaeconomica.com)



### TERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

Editor: Arturo Roizblatt  
Ed: Mediterráneo, Santiago-Buenos Aires, 2006  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 383-384  
Compra: [www.mediterraneo.cl](http://www.mediterraneo.cl)



### PSYCHIATRY, PSYCHOANALYSIS AND THE NEW BIOLOGY OF MIND

Autor: Eric R. Kandel  
Ed: American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2005, 414 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 26-28  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



### NO HUMANO, PERO INTELIGENTE ON INTELLIGENCE

Autor: Jeff Hawkins  
Ed: Ows! Books, New York, 2005, 265 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 4: 385-388  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



### TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. HACIA UNA MIRADA INTEGRAL

Editores: Raúl Riquelme y Alex Oksenberg  
Ed: Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago, 2003, 892 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 29-31  
Compra: [www.schilesaludmental.cl](http://www.schilesaludmental.cl)



### MUJERES DEL MEDIOEVO. SUEÑOS, MEMORIAS, IMÁGENES Y LEYENDAS

Editor: Rosa Behar Astudillo  
Ed: Altazor, Santiago, 2005, 155 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 251-252  
Compra: e-mail: [altazorediciones@yahoo.es](mailto:altazorediciones@yahoo.es)  
Fono: (56-32) 688694



### TRATADO SOBRE LA FAMILIA

Autor: Gary Becker  
Ed: Alianza Universidad, Madrid, 1987  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 32-33  
Compra: [www.alianzaeditorial.es](http://www.alianzaeditorial.es)



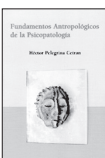
### JUICIO A LA SICOTERAPIA

Autor: Jeffrey M. Masson  
Ed: Cuatro Vientos, Santiago, 1991, 228 páginas  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 253-255  
Compra: [www.cuatrovientos.net](http://www.cuatrovientos.net)



### PSICOTERAPIA, GÉNERO & LITERATURA

Autor: Carlos de los Ríos  
Ed: Ediciones Sociedad Atenea, Viña del Mar, 2005  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 1: 34-35  
Compra: [www.libreriamujeres.com.ar](http://www.libreriamujeres.com.ar)



### FUNDAMENTOS ANTROPOLÓGICOS DE LA PSICOPATOLOGÍA

Autor: Héctor Pelegrina  
Editorial Polemos  
Comentario: Rev GU 2006; 2; 3: 256-263  
Compra: [www.editorialpolemos.com.ar](http://www.editorialpolemos.com.ar)

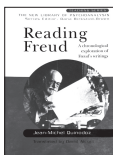


### SCHIZOPHRENIC SPEECH

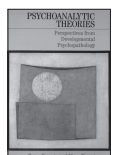
Autores: Peter McKenna y Tomasina Oh  
Ed: Cambridge University Press, London, 2005  
Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 229-232  
Compra: [www.amazon.com](http://www.amazon.com)



**TRAYECTO DEL PSICOANÁLISIS DE FREUD A LACAN**  
 Autores: Michel Thibaut y Gonzalo Hidalgo  
 Ed: Universidad Diego Portales. Segunda Edición, Santiago, 2004, 268 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 233-235  
 Compra: www.udp.cl/publicaciones



**READING FREUD: A CHRONOLOGICAL EXPLORATION OF FREUD'S WRITINGS**  
 Autor: Jean Michel Quinodoz  
 Ed: Routledge, Londres, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 3: 236  
 Compra: www.amazon.com



**PSYCHOANALYTIC THEORIES: PERSPECTIVES FROM DEVELOPMENTAL PSYCHOPATHOLOGY**  
 Autores: Peter Fonagy y Mary Target  
 Ed: Brunner, Routledge, Londres, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 127-128  
 Compra: www.amazon.com



**MANUAL DE PSICOEDUCACIÓN PARA EL TRASTORNO BIPOLAR**  
 Autores: Francesc Colom y Eduard Vieta  
 Ed: Ars Medica, Barcelona, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 129-130  
 Compra: www.psiquiatria.com



**PSICOSIS EPILÉPTICAS**  
 Autor: Fernando Ivanovic-Zúvic  
 Ed: Serie Roja, Sonepsyn Ediciones, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 131  
 Compra: www.sonepsyn.cl



**LA TERCERA ETAPA. ENSAYOS CRÍTICOS SOBRE PSIQUIATRÍA CONTEMPORÁNEA**  
 Autor: César Ojeda  
 Ed: Cuatro Vientos. Santiago, 2003, 241 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 132-133  
 Compra: www.cuatrovientos.cl



**PSICOPATOLOGÍA DE LA MUJER**  
 Editores: Eduardo Correa, Enrique Jadresic  
 Ed. Mediterráneo. Santiago, 2005, 573 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1; 2: 134-136  
 Compra: www.mediterraneo.cl



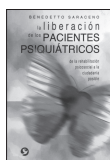
**EL TRASTORNO BIPOLAR Y EL ESPECTRO DE LA BIPOLARIDAD**  
 Editor General: Hernán Silva  
 Ed: C y C Aconcagua, 130 páginas, 2004  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 13-15  
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl  
 Fono: 269 75 17



**LOS LAZOS DE AMOR. PSICOANÁLISIS, FEMINISMO Y EL PROBLEMA DE LA DOMINACIÓN**  
 Autora: Jessica Benjamin  
 Ed: Paidós, 1ª. Edición, Buenos Aires, 1996.  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 16-19  
 Compra: www.paidos.com



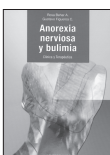
**DROGA Y ALCOHOL. ENFERMEDAD DE LOS SENTIMIENTOS**  
 Autores: Raúl Schilkrot y Maité Armendáriz  
 El Mercurio-Aguilar. Santiago, 2004, 255 páginas  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 20-22  
 Compra: www.tienda.clubdelectores.cl



**LA LIBERACIÓN DE LOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL A LA CIUDADANÍA POSIBLE**  
 Autor: Benedetto Saraceno  
 Ed: Pax, México, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 23-24  
 Compra: www.editorialpax.com



**SUEÑO: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**  
 Autor: Walter Abdaloff  
 Mediterráneo, Santiago, 2003  
 Comentario: Rev GU 2005; 1: 25-26  
 Compra: www.mediterraneo.cl:



**ANOREXIA NERVIOSA Y BULIMIA: CLÍNICA Y TERAPÉUTICA**  
 Editores: Rosa Behar Astudillo y Gustavo Figueroa Cave  
 Ed: Mediterráneo, Santiago  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1: 22-25  
 Compra: : www.mediterraneo.cl



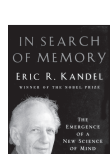
**MARTIN HEIDEGGER Y EL CAMINO HACIA EL SILENCIO: ENSAYO DE CRÍTICA FILOSÓFICA**  
 Autor: César Ojeda Figueroa  
 Ed: C&C Ediciones  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1 : 26-28  
 Compra: cyc@consultoriaycapacitacion.cl  
 Fono: 269 75 17



**SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD**  
 Editores: Beatriz Zegers, María Elena Larraín y Francisco Bustamante  
 Ed: Mediterráneo, Santiago  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 1: 29-32  
 Compra: www.mediterraneo.cl



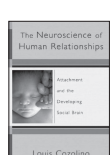
**PSIQUIATRÍA CLÍNICA EN LA UNIDAD DE CORTA ESTADÍA**  
 Autor: Mario Vidal C.  
 Ed: Serie Roja, Sonepsyn Ediciones, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 132-133  
 Compra: www.sonepsyn.cl



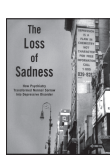
**IN SEARCH OF MEMORY**  
 Autor: Eric R. Kandel  
 Ed: W.W. Norton & Company , Inc.  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 134-136  
 Compra: www.amazon.com



**LA MENTE. UNA BREVE INTRODUCCIÓN**  
 Autor: John R. Searle  
 Ed: Grupo Editorial Norma, Bogotá, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 130-131  
 Compra: www.norma.com



**THE NEUROSCIENCE OF HUMAN RELATIONSHIPS: ATTACHMENT AND THE DEVELOPING SOCIAL BRAIN**  
 Autor: Louis Cozolino  
 W.W. Norton & Company, New York, 2006  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 242-244  
 Disponible en: www.amazon.com



**THE LOSS OF SADNESS**  
 Autor: Allan V. Horwitz y Jerome C. Wakefield  
 Oxford University Press, New York, 2007  
 Comentario: Rev GPU 2007; 3; 2: 245-247  
 Compra: www.amazon.com



**LAS EXPERIENCIAS DEL TÚNEL Y EL BARDO**

Autor: Sergio Peña y Lillo  
Ed. Grijalbo, Santiago, 2007, 174 pp.  
Comentario: Rev GPU 2007; 3; 3: 248-250  
Compra: www.randomhousemondadori.com.mx



**DEPRESIÓN: ¿ENFERMEDAD O CRISIS? UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**

Autor: Benzi3n Winograd  
Editorial Paid3s, Buenos Aires, 2005, 312 pp.  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 3: 251-254  
Compra: www.paidos.com



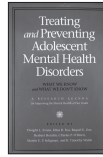
**PSYCHOANALYSE DER LEBENSBEWEGUNGEN: ZUM K3RPERLICHEN GESCHEHEN IN DER PSYCHOANALYTISCHEN THERAPIE. EIN LEHRBUCH. (PSICOANÁLISIS DE LOS MOVIMIENTOS VITALES: SOBRE LOS PROCESOS CORPORALES EN LA TERAPIA PSICOANALÍTICA. UN LIBRO DE TEXTO.)**

Editores: Peter Geissler y G3nter Heisterkamp  
Springer Verlag, Viena, 2007  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 4: 381-383  
Compra:



**SENTIR LAS PALABRAS. ARCHIVOS SONOROS DE LA MEMORIA IMPLÍCITA Y MUSICALIDAD DE LA TRANSFERENCIA**

Autor: Mauro Mancia  
Editorial: Lumen, 2006, 301 pp.  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 4: 384-386  
Compra: www.tematika.com



**TREATING AND PREVENTING ADOLESCENT MENTAL HEALTH DISORDERS: WHAT WE KNOW AND WHAT WE DON'T KNOW**

Autores: Dwight L. Evans, Edna B. Foa, Raquel E. Gur, Herbert Hending, Charles P. O'Brien, Martin EP Seligman y B. Timothy Walsh  
Editorial: Oxford University Press, USA, 2005  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 4: 387-388  
Compra:



**LA MUJER SOLA: ENSAYO SOBRE LA DAMA ANDANTE EN OCCIDENTE**

Autora: Alcira Mariam Alizade  
Editorial: Lumen, Buenos Aires, 1998, Colecci3n Tercer Milenio, 220 pp.  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 4: 389-390  
Compra: magisterio@commet.com.ar



**ENFERMEDAD, S3NTOMA Y CAR3CTER**

Autora: Adriana Schnake  
Editorial: Cuatro Vientos, Santiago, 2007, 380 pp.  
Comentario : Rev GPU 2007; 3; 3: 391-393  
Compra: www.cuatrovientos.net

ENTREVISTA DE GACETA DE PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

# DIÁLOGO CON EL TEMOR: ENTREVISTA A JOSEPH LEDOUX<sup>1</sup>

(Rev GPU 2007; 3; 4: 397-400)

Eduardo Punset<sup>2</sup>

“Es muy conveniente pensar que nosotros podemos controlar conscientemente todo. Sin embargo, es también fácil para el cerebro actuar inconscientemente. Si no fuera así, estaríamos tan ocupados calculando cada uno de nuestros pasos o cada respiración, que no seríamos capaces de hacer nada más”

Joseph Ledoux

**Pasión, miedo y pánico –en otras palabras la gran influencia del cerebro primitivo de los reptiles en los homínidos– ha sido el foco de gran parte de la investigación de Joseph Ledoux en la New York University. Después de nuestro primer encuentro en Nueva York, empecé a sospechar que el sistema emocional y el sistema consciente están en una situación parecida a la de aquellos primeros computadores cuyos lenguajes eran incompatibles.**

Hoy día, Ledoux entiende la desconexión entre las emociones y la conciencia como una imperfección en el acceso consciente a nuestro sistema emocional. Sin embargo, él disolvió mi duda. Pienso que también es incorrecto creer que la conciencia y las emociones son mundos hostiles que fracasan en comunicarse en-

tre sí. No obstante, es una pérdida de tiempo predicar, “no consuman drogas”, “no beban alcohol”, o “no corran”, como si fuera creíble que el cerebro integrado garantiza el control sobre las emociones.

Durante millones de años todos los seres vivos han desarrollado evolutivamente sistemas o funciones para

<sup>1</sup> Joseph Ledoux es profesor de ciencia, neurociencia y psicología en la New York University.

<sup>2</sup> Eduardo Punset es un destacado abogado, Master en ciencias económicas en la London School of Economics y profesor en innovación y tecnología en destacados centros europeos. Conocido por el exitoso programa de difusión científica “Redes” transmitido por televisión a todo el mundo de habla hispana, ha realizado notables entrevistas a los más destacados científicos de nuestro tiempo. La presente entrevista al neurobiólogo Joseph Ledoux fue publicada en el libro “Mind, Life, and Universe” el que editó en conjunto con la conocida bióloga Lynn Margulis en julio de 2007. La traducción y publicación para GPU fue autorizada por Eduardo Punset y por la casa editorial Chelsea Green Publishing Company, White River Junction, Vermont, USA. La traducción del inglés al castellano estuvo a cargo de César Ojeda.



enfrentar lo que los rodea, para obtener energía y alimento, y para ser capaces de huir si aparece una amenaza que pone en riesgo sus vidas. De manera diferente a lo que aún se enseña en los colegios, en esos procesos auto-defensivos el inconsciente juega un papel mucho más importante que la conciencia. Con otras palabras, el control consciente que ejercemos sobre nuestro cerebro no es tan importante como solemos pensar.

**Joseph Ledoux (JL):** Es muy conveniente creer que podemos controlar conscientemente todo, sin embargo, el cerebro prefiere actuar de manera inconsciente. Si no lo hiciera, estaríamos tan ocupados calculando cada uno de nuestros pasos o cada respiración que no seríamos capaces de hacer nada más. Los procesos inconscientes son fundamentales en nuestras vidas. Algunos de ellos parecen triviales, como respirar o caminar. Pero, cuando hablamos, no estamos pensando en poner el verbo después del sujeto para ordenar la frase. Simplemente lo hacemos automáticamente, porque nuestro cerebro está listo. Con las emociones es aún más complicado pensar que las regulamos de manera consciente. Más bien ellas son tan inconscientes como caminar o respirar.

**Eduardo Punset (EP):** *Usted siempre a destacado la importancia de la amígdala. ¿Qué parte del cerebro es la amígdala, esa que al parecer controla nuestras emociones? Ustedes los especialistas están de acuerdo en que la amígdala es responsable de nuestras emociones, y que la conexión entre la amígdala y la percepción en el neocórtex o en la totalidad del cerebro no es simétrica. Con otras palabras, la amígdala controla nuestro cerebro por medio de las emociones o las pasiones, pero el cerebro escasamente puede controlar a la amígdala. Esto es terrible, ¿no le parece?*

**JL:** Sí, es verdad. La amígdala está relacionada con emociones como el miedo. Su función es detectar estímulos peligrosos. Si un oso lo ataca, la amígdala detecta el peligro y produce una respuesta: sin que usted tome cartas en el asunto, usted reacciona ante el peligro. Si en Nueva York usted camina en la calle y un bus está a punto de atropellarlo, usted reacciona y se quita del camino. El bus pasa y sólo entonces usted se da cuenta que estuvo en un serio peligro. Es un hecho curioso del funcionamiento de la amígdala: por una parte, salva su vida en situaciones de peligro, y por otra, ejerce un control sobre la corteza cerebral que es superior al control que ejerce la corteza sobre ella. Sabemos de esto por nuestra propia experiencia. Cuando sentimos ansiedad, miedo o depresión no podemos forzar a nuestro cerebro emocional para que detenga estos estados, los

que sólo pueden ser superados con el tiempo. Cuando ciertos estados emocionales nos afectan, hormonas y otras sustancias químicas nos mantienen sumergidos en ellos, lo que es muy positivo. Si un oso, una serpiente o cualquier otro depredador nos ataca, no es una buena idea pensar acerca de cómo lo están haciendo nuestros compañeros o acerca de qué cenamos anoche. Más bien necesitamos concentrarnos en lo que en ese momento es importante. Mientras el peligro perdure, usted no puede pedirle a su cerebro que le permita ser libre, pues las emociones siguen su curso natural.

**EP:** *Pero a veces nos gustaría que nuestro cerebro fuese capaz de alterar, aliviar o controlar nuestras emociones. En algunas ocasiones, emociones como el odio o el amor pueden causarnos serios problemas y no es mucho lo que podemos hacer voluntariamente.*

**JL:** Hay dos partes en una reacción emocional. La primera es la reacción en sí misma, la cual es automática. Hace algunos años, en los Juegos Olímpicos en Atlanta, una bomba explotó, y, de acuerdo a las grabaciones de la CNN, las personas no reaccionaron en ese momento. Las personas quedaron inmóviles. Un par de segundos después empezaron a correr y cada uno escapó.

Siempre tenemos reacciones iniciales, y luego pasamos desde una reacción emocional a reaccionar conscientemente. No es que no podamos controlar nuestras emociones, se trata de que no podemos controlarlas en la reacción inicial. Aquí es donde fallamos, es decir, ejercemos un escaso control sobre nuestra reacción inicial, aunque es la base de nuestro control posterior. Sin embargo, al actuar emocionalmente controlamos la situación. La efectividad de este control es debatible, pero siempre ejercemos cierto control

**EP:** *Cuando surge una amenaza repentina, como una bomba, no moverse es tal vez mejor que ponerse a correr desorganizadamente, ¿verdad?*

**JL:** Correcto

**EP:** *Tal vez un depredador lo ignorará si usted permanece inmóvil. La emoción inicial es de este modo inteligente.*

**JL:** Sí. Muchos depredadores responden al movimiento, y a pesar de que muchos de ellos no tienen una visión precisa de los detalles, pueden detectar movimiento, y en ese momento se vuelven peligrosos.

**EP:** *De modo que paralizándonos por el miedo de una sorpresiva amenaza nos ha salvado en el curso de nuestra historia como especie. Cuando un león está a punto de abalanzarse sobre nosotros la mejor respuesta es permanecer quietos. Usted sugiere que ciertos traumas*

*infantiles, tales como abuso sexual o tortura, van directamente a la amígdala y son registrados allí para siempre, de modo que nuestro cerebro consciente no puede borrar esos recuerdos. Pero usted dice cosas aún más importantes. Usted sugiere que estos eventos no son almacenados en el hipocampo sino que directamente en la amígdala, de modo que no hay forma de transferir esos recuerdos al cerebro consciente. ¿Significa esto que tales penosos recuerdos inconscientes permanecerán con nosotros para siempre?*

**JL:** Es como el lado negativo de algo bueno. Si usted es un animal que vive en el bosque y tiene que sobrevivir a los depredadores, debe recordar cómo son, qué sonidos hacen al aproximarse, dónde suelen estar, etcétera. Estos detalles son muy importantes si usted desea permanecer vivo. Si usted es afortunado en el primer encuentro y se las arregló para escapar, recordará cada detalle, de modo que no tendrá que aprenderlos de nuevo. El cerebro tiene un sistema muy efectivo para aprender en las situaciones peligrosas, lo que es muy bueno. Pero, el aspecto negativo consiste en que a veces aprendemos cosas que no deseamos recordar implícitamente, como es el caso de ciertos traumas. En situaciones traumáticas la amígdala registra la situación, pero no lo hace el hipocampo. El hipocampo es muy sensible a los cambios hormonales producto del estrés. Esas hormonas alcanzan el hipocampo y le impiden memorizar de forma adecuada. De este modo tenemos muy pocos recuerdos acerca de lo ocurrido. Estas mismas hormonas alcanzan a la amígdala y le permiten memorizar todo en forma detallada. Enfrentados a la misma situación, se pone en juego una fuerte memoria inconsciente y una débil memoria consciente.

**EP:** *Pienso que tal vez en un futuro biológico la amígdala, como la fuente de las pasiones y de las emociones, podría progresivamente incrementar su rol, mientras que el de hipocampo, muy sensible al estrés, podría decrecer. Con el tiempo, ¿podrían la amígdala llegar a ser más fuerte y el hipocampo más débil?*

**JL:** En primer lugar deseo señalar que el hipocampo no es el centro de la conciencia; él hace accesibles algunos recuerdos para nuestra experiencia consciente, pero, en sí mismo, no la representa, aunque el hipocampo parece tener un acceso más directo a la conciencia que la amígdala. Respondiendo su pregunta, el cerebro puede evolucionar en el futuro de tal manera que la amígdala crezca y el hipocampo se reduzca debido al estrés. De hecho, todo es posible desde el punto de vista evolucionario. Depende de las presiones selectivas a las que están sometidas nuestras vidas y el modo en que las enfrentemos. Nuestro cerebro ha evolucionado

adaptándose a menores niveles de ansiedad respecto de posibles depredadores, pero, por otro lado, estamos más estresados por las bombas nucleares y las tensiones psicológicas y físicas. Nuestra situación cambia permanentemente y todo depende de la permanencia de los cambios ambientales. La evolución responde a los cambios que permanecen por largo tiempo. Ahora estamos en una fase de rápidos cambios, lo que hace difícil predecir el rumbo evolutivo que tomará nuestro cerebro. El cerebro necesita de un largo tiempo para cambiar. Parece que en el curso de la evolución de los primates las conexiones entre la amígdala y la corteza cerebral, y las conexiones entre la corteza y la amígdala, han crecido. Predicciones optimistas sugieren que ambas estructuras terminarán de pelearse entre ellas y encontrarán un balance. En el cerebro humano en el futuro las emociones no dominarán a la conciencia, pero tampoco se dará el fenómeno inverso. Más bien, las emociones y la conciencia trabajarán juntas.

**EP:** *¿Es verdad que el proceso que genera pánico y la respuesta de miedo es muy similar en todos los mamíferos?*

**JL:** Es verdad en el caso de la respuesta al miedo.

**EP:** *¿Por qué?*

**JL:** Porque la sensación de miedo se produce en la corteza cerebral, en la parte que piensa, y esa parte ha evolucionado mucho. Cada animal tiene un tipo de corteza cerebral diferente, y por lo tanto, una diferente capacidad de sentir.

**EP:** *Por lo tanto, es verdaderamente imposible saber las diferencias entre los sentimientos conscientes de los animales y del ser humano.*

**JL:** Esa es una cuestión filosófica. Los filósofos tratan con el problema de "otras mentes". Yo no puedo decir si usted está consciente o no. Yo sólo sé que yo lo estoy porque estoy observando mi propia mente. Si usted fuera un robot, yo no me daría cuenta.

**EP:** *Su punto de vista en estas materias podría cambiar el método de curación o el tratamiento de ciertas adicciones. Si usted dice que el impacto es para siempre, en vez de tratar de convencer al adicto para que cambie, por ejemplo, tal vez podríamos ir directamente hacia la amígdala y tratar de borrar lo que ha sido grabado.*

**JL:** Las compañías farmacéuticas serán capaces de crear productos que actúen exclusivamente sobre la amígdala. Mientras tanto, las benzodiazepinas y otras sustancias para el tratamiento de la ansiedad tienen efecto en muchas áreas del cerebro al mismo tiempo. Ellas no sólo controlan el dormir sino también la estimulación



sexual y el miedo. Si pudiésemos lograr fármacos con un efecto exclusivo sobre la amígdala, el medicamento podría controlar la ansiedad sin producir efectos laterales indeseables.

## NOTA DEL EDITOR

Por el contexto en el que fue realizada esta entrevista, Joseph Ledoux expone en un nivel muy general algunos de los temas que lo han ocupado en los últimos años. Por eso, nos ha parecido conveniente orientar al lector interesado hacia el libro *Synaptic Self*, publicado en el año 2002, y que esperamos comentar en breve<sup>3</sup>. En él, Ledoux despliega una mirada neurobiológica muy amplia. La pregunta que orienta todo el libro es: ¿cómo nuestro cerebro determina que cada uno sea el que es?

Su cerebro –dice– fue ensamblado durante la niñez por una combinación de factores genéticos y ambientales. Los genes determinan que su cerebro sea humano y que las conexiones sinápticas, aunque más parecidas a la de los miembros de su familia, sean diferentes a las de todos. Así, a través de las experiencias con el mundo, las conexiones sinápticas son ajustadas (por selección y/o instrucción y construcción) y permiten esa diferencia.

Las conexiones sinápticas se ajustan por medio de estímulos ambientales que activan sistemas neuronales específicos. Cuando estos cambios ocurren duran-

te la vida temprana, se puede decir que involucran la plasticidad del desarrollo cerebral; cuando ocurren más tardíamente, ellos son considerados aprendizaje. Sin embargo, la línea que separa la plasticidad del desarrollo y el aprendizaje es muy sutil y tal vez ni siquiera exista. Por lo mismo, ignoraré esa distinción, y me concentraré directamente en la pregunta por la manera en que la plasticidad sináptica, que ocurre en múltiples sistemas neuronales, está coordinada en el proceso de ensamblar y mantener el self. Pienso que la manera en que esto ocurre puede ser comprendida sobre la base de siete principios.

1. Diferentes sistemas experimentan el mismo mundo
2. La sincronía coordina la plasticidad paralela
3. La plasticidad paralela está también coordinada por sistemas moduladores
4. Las zonas de convergencia integran la plasticidad paralela
5. Pensamientos móviles descendentes coordinan la plasticidad paralela
6. Los estados emocionales monopolizan los recursos cerebrales
7. Los aspectos implícitos y explícitos del self se sobrepone, pero no completamente

Después de explicar detalladamente estos principios en el último capítulo del libro mencionado, Ledoux concluye: “Usted es sus sinapsis. Ellas son lo que usted es”

<sup>3</sup> Ledoux, J. *Synaptic Self*. Penguin Books, New York, 2002.

**SIMPOSIUM**

**GÉNERO *versus* GÉNERO:  
UN DIÁLOGO OCULTO**



Simposium llevado a cabo el viernes 12 de enero de 2007  
en la sala Bicentenario de la Ilustre Municipalidad de Vitacura

# INTRODUCCIÓN

(Rev GPU 2007; 3; 4: 402-403)

Judith Butler, profesora de retórica, literatura comparada y estudios de género en la Universidad de California, Berkeley, titula un reciente libro "Undoing Gender"<sup>1</sup>, el que puede ser traducido al castellano como "Desconstruyendo el Género" o "Deshaciendo el Género". Si bien se trata de un texto complejo acerca del género y la sexualidad y que está focalizado en temas como el incesto, la transgresión, los estados intersexuales, la transexualidad y sus complejas relaciones con el feminismo y lo que se ha llamado "queer theory", el título tiene resonancias muy profundas. Desde luego, pareciera que la construcción social de la sexualidad podría (o puede) ser disuelta en su versión tradicional y polar (masculino-femenino) a través de una ingeniería social reversa y ser armada de otra manera estimada más justa e igualitaria, tomando en consideración la variabilidad real de las maneras de ser hombre o de ser mujer. Sin embargo, es difícil saber hoy cómo o desde dónde tal reingeniería o proceso de desconstrucción y construcción puede ser llevado a cabo, puesto que sabemos que la evolución social no obedece a diseños ni a programas teóricos. El solo planteamiento de la posibilidad de cambios en esta materia genera profundos temores, puesto que apunta a un sector básico de lo que somos como seres humanos, a menos que alguien crea que su ser masculino o femenino, en cualquiera de sus expresiones, es un asunto irrelevante para su vida. La disputa, sin embargo, todavía no logra superar la vieja discusión entre *nature vs nurture*, es decir, entre biología y cultura, y por lo mismo, todos los intentos de otorgar a la masculinidad y a la femineidad una mirada biológica, se topa con la disputa señalada y con un rechazo frontal por parte de las ciencias sociales y la antropología. Sin

embargo, este rechazo no surge gratuitamente, sino que tiene sus raíces en quienes conciben a la biología desde algunos lugares comunes darwinianos, como el de la lucha por la existencia y la supervivencia del más fuerte. Así, desde la sociobiología se ha pretendido dar un fundamento "científico" a las diferencias sociales, al racismo, la xenofobia, la competencia mercantil desenfrenada y a diferentes formas de abuso y violencia. Sin embargo, tal fundamentalismo no es necesariamente biología, ni menos el resultado de la forma en que hoy se concibe la compleja estructura genoma-ambiente-cambio y biosfera. Excluir la mirada biológica, las más de las veces por la comprensible repugnancia, compartida por nosotros, frente a los fenómenos históricos señalados, corre el riesgo de volver a aquello que se desea superar: la intolerancia a la diversidad.

Desde la psiquiatría y la psicología y, especialmente desde la psicoterapia, la configuración de los roles sexuales presenta un rostro algo diferente. No decimos que allí se pongan a la luz experiencias de mayor validez o profundidad que los parámetros habituales en los que se mueven las ciencias sociales sino, simplemente, que allí se agrega un escorzo de cualidad diferente. El deseo y el placer encarnados en cada persona y la forma en que cursan biográficamente y buscan satisfacción, no tienen nada de obvio. Es este placer y este deseo los que suelen estar ausentes en las discusiones acerca de la identidad de género. No obstante, la sexualidad humana literalmente se deshace si no se los toma en consideración, aunque, al mismo tiempo, el pudor, la vergüenza y la culpa sean los correlatos de la exposición de estas experiencias ante los ojos de los "otros" no deseados, y en algún grado y momento superados frente al otro deseado, en una especie de "pudor compartido". Es evidente que las formas del pudor y de la vergüenza son variables en diferentes épocas y cultu-

<sup>1</sup> Butler J. *Undoing Gender*. Routledge, New York, 2004.

ras, pero pareciera que no han dejado de estar presentes en la historia de la especie humana como uno de los sentimientos básicos de la intersubjetividad.

Por lo brevemente señalado, y tomando en consideración el carácter de red distribuida y el movimiento y difusión alcanzados por *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, hemos decidido realizar un primer "Simposium de Reflexión Universitaria" bajo del título de "Género vs Género: Un diálogo oculto". Hemos invitado a este simposium a destacados sociólogos y antropólogos que han trabajado en los temas del género y la sexualidad con rigurosidad y profundidad, pero también hemos querido que psiquiatras, psicoterapeutas y psicoanalistas de amplia trayectoria aporten desde la profunda experiencia individual que surge en el encuadre clínico. Estamos conscientes que toda perspectiva incluye un

sesgo, y que todo punto de vista está basado en supuestos y axiomas implícitos. Pero también creemos que reflexionar públicamente es una manera saludable de desclasificar las apretadas consideraciones académicas y profesionales que se generan en los medios universitarios.

Finalmente, deseamos expresar que la palabra "versus" es el participio pasado del verbo "verto" que, como intransitivo, significa volverse, dirigirse a... Ese giro, creemos, constituye el diálogo oculto en esta discusión, pues el volver amorosamente la mirada y el rostro hacia otro, tal vez sea uno de los gestos que nos define como seres humanos.

JUAN PABLO JIMÉNEZ, CÉSAR OJEDA  
Directores

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# EVOLUCIÓN BIOLÓGICA, SEXUALIDAD Y GÉNERO

(Rev GPU 2007; 3; 4: 404-412)

César Ojeda<sup>1</sup>

Los seres humanos creemos tener una posición destacada en medio del universo, la naturaleza y los otros seres vivos que pueblan el planeta Tierra. Creemos que nuestro cerebro es único y original, y que formamos, como especie, la culminación de un destino superior. Todas estas creencias tienen sentido si se parte de ciertas premisas de fe religiosa o, usando una hermosa expresión de Karl Jaspers, de fe filosófica<sup>2</sup>. Si se parte de otras, ellas resultan insostenibles. Sin embargo, no ha sido fácil para la humanidad aceptar puntos de partida diferentes y que hieren el amor que decimos tenernos a nosotros mismos. En el cuadro siguiente nombramos algunas de estas heridas (Tabla 1).

Tabla 1

- No somos el centro del Universo (Copérnico, Galileo)
- No somos creados “de novo” sino el producto de la evolución de la vida en el planeta (Darwin)
- En muchas áreas nuestro comportamiento no depende de la conciencia y sus atributos (Freud)
- No somos los reyes y depredadores del planeta sino alimento para las bacterias (Margulis)

Tabla 2

- Los seres humanos somos parte de la biosfera
- Los seres humanos somos producto de la *evolución* de la vida en el planeta
- Todo lo que hacemos, sentimos, pensamos y creemos, incluidas nuestras estructuras sociales y culturales, está fundado en nuestra estructura biológica y su desarrollo onto y filogenético

## AXIOMÁTICA

Como toda reflexión, la que aquí realizamos parte de una axiomática que deseamos hacer explícita. Si el lector no la comparte en su totalidad o en parte, todo lo que sigue a partir de ellas se deshace por falta de nutrición en su fuente inicial. Debemos agregar que no estamos sosteniendo que estas premisas tengan *a priori* alguna forma de superioridad ni un mayor “coeficiente de verdad” respecto de otras (Tabla 2).

## LA EVOLUCIÓN BIOLÓGICA

Si asumimos esta axiomática, debiéramos de inmediato preguntarnos qué estamos diciendo con la expresión “evolución”. Evolución sólo significa “cambio”, y todo cambio ocurre temporalmente. Nuestra breve existencia nos hace muy difícil percibir los cambios que ocurren en una escala de magnitud diferente a la de nuestro tiempo vital. Por lo mismo, solemos pensar que hay muchas cosas permanentes en el mundo, como la

<sup>1</sup> Departamento Oriente de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

<sup>2</sup> Jaspers K. *Esencia y crítica de la psicoterapia*. Compañía General Fabril Editora, S. A. Buenos Aires, 1959.



Figura 1

cordillera que vemos en las mañanas o el firmamento con las figuras del zodiaco que nos son familiares. Para no extraviarnos en la magnitud temporal en la que se desarrolla la evolución, necesitamos abandonar por un momento el sentido común y la experiencia cotidiana. Imaginemos que la vida total de la tierra, desde su nacimiento hasta su muerte, ocurriera en un lapso de doce "horas"; es decir, en una vuelta completa de la manecilla horaria en la esfera de un reloj. Cada una de estas horas, por cierto, no es una hora, sino que corresponde a 1.000 millones de años.<sup>3</sup>

La tierra se formó hace 4.500 millones de años junto con el sistema solar, y la vida apareció en ella hace 3.500 millones, momento en el que el agua pudo permanecer en la superficie del planeta en estado líquido. La vida inicial tuvo exclusivamente la forma de bacterias o procariontes, células que se caracterizan por carecer de núcleo. Dentro de estas bacterias, las llamadas "cianobacterias" tenían la capacidad de tomar la energía del sol y mediante el CO<sub>2</sub> de la atmósfera, más otras sustancias presentes en la superficie de la corteza (como el nitrógeno), producir hidratos de carbono, eliminando oxígeno al ambiente. Este proceso, como es conocido, es lo que se denomina fotosíntesis y es el principal mecanismo procesador de energía del plane-

ta, característico de los vegetales. La atmósfera inicial carecía de oxígeno, pero las cianobacterias, producto de su metabolismo, provocaron un cambio radical en ella hace 2.000 millones de años. La atmósfera fue lentamente aumentando su cantidad de oxígeno, lo que con el tiempo provocó un cambio, también radical, en los seres vivos que poblaban el planeta. El metabolismo de los seres vivos ya no se basó sólo en la fermentación, sino en lo que se conoce como "ciclo de Krebs", basado en la utilización del oxígeno<sup>4</sup>. Concomitantemente, algunas bacterias se fusionaron por un mecanismo llamado "endosimbiosis"<sup>5</sup>, lo que llevó a la aparición de células nucleadas (eucariontes) que son la base de los seres pluricelulares y de la formación de las especies. Desde allí tomaron forma los cinco "reinos" de la vida en la tierra. Las bacterias (monera), los unicelulares nucleados (prototistas), y los metazoos con sus reinos "plantas", "animales" y "hongos".

Hace 700 millones de años estos reinos se extendieron de manera abrupta, en lo que se llamó "explosión cambriana", y en ese periodo surgió un gran número de especies. Es notable constatar que la mayor parte de las especies que han existido están hoy extintas, de

<sup>3</sup> Ward P. and D. Brownlee. *The Life and Death of Planet Earth*. Times Books, New York, 2002.

<sup>4</sup> Margulis L, Dolan, M. *Early Life : Evolution on the PreCambrian Earth*. Jones and Bartlett Publishers, Boston, 2002.

<sup>5</sup> Margulis L. and D. Sagan. *Acquiring Genomes*. Basis Books, N. York, 2002.



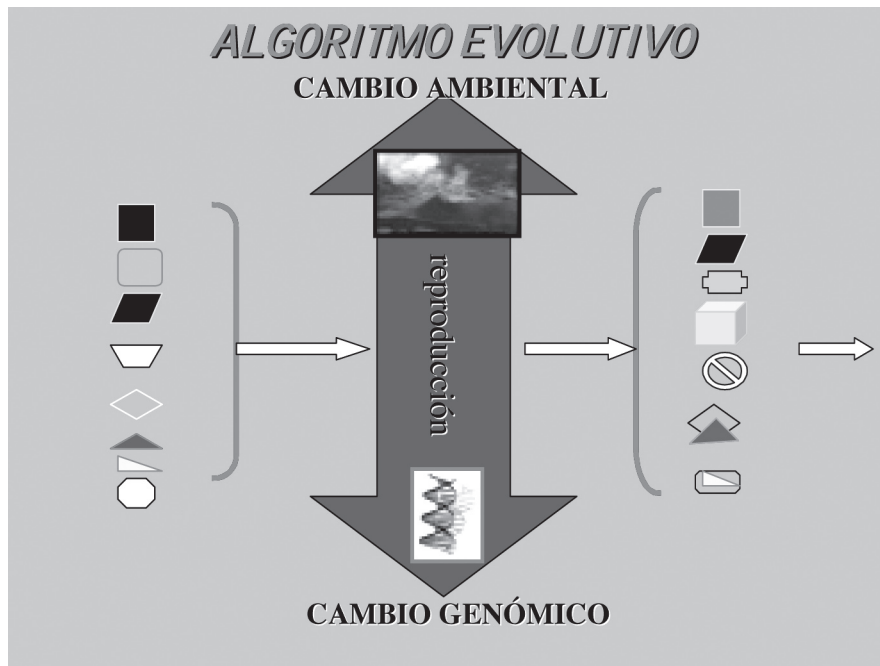


Figura 2

manera que el proceso de especiación y extinción juega un papel evolutivo fundamental. A pesar de que la biosfera está empobrecida respecto del pico de la vida que ocurrió hace 300 millones de años<sup>6</sup>, actualmente se estima que existen 1.5 millones de especies de insectos, 700.000 especies de hongos, 250.000 de plantas y 45.000 de vertebrados<sup>7</sup>.

Nuestros ancestros homínidos aparecieron en el planeta hace 7 millones de años, y el *homo sapiens*, es decir, los seres humanos, hace sólo 150 mil años. El mundo humano, conocido como civilización, tiene menos de 10 mil, y la era tecnológica alrededor de 200 años. Las predicciones astrofísicas y geológicas indican que los animales se extinguirán en alrededor de 700 millones de años, y sobrevivirán sólo las bacterias, las que volverán a ser la única forma de vida en la Tierra por los siguientes 4.000 millones de años. Luego, los océanos desaparecerán y la Tierra será estéril por 3.000 millones de años, para finalmente ser tragada por el Sol, una gigante roja para esa época. Allí termina este ejercicio imaginario de 12 horas de vida del planeta Tierra (Figura 1).

### ALGORITMO EVOLUTIVO<sup>8</sup>

Para que las unidades vivas evolucionen se requieren tres condiciones básicas: constricción energética, variación genómica y reproducción. La primera consiste en que el sol ejerce una presión permanente sobre la biosfera (exergía), y por lo mismo la obliga a vivir, del mismo modo en que una llama aplicada a una tetera obliga al agua a hervir, o la diferencia de presión atmosférica empuja a un tornado a formarse y progresar. La segunda se refiere a que los seres vivos organizan los cuatro nucleótidos que componen el ADN (adenina, timina, guanina y citosina), y que permitirá la formación de las proteínas, en secuencias muy diferentes. Es decir, la vida toda no es más que un sistema de variaciones (combinatoria) de los mismo materiales. Estas variaciones se producen de diversas maneras: adquisición de material genético (conjugación, endosimbiosis, ingestión), cambios al azar de porciones del genoma (mutaciones), cambios estratégicos del genoma inducidos por las condiciones ambientales, fallas en la reparación del material genético en los procesos de división celular,

<sup>6</sup> Ward P. and D. Brownlee. *The Life and Death of Planet Earth*. Times Books, New York, 2002.

<sup>7</sup> Sapag-Hagar, M. *La unidad bioquímica del hombre*. Ed. Universitaria, Santiago, 2003.

<sup>8</sup> Algoritmo es una operación con pasos finitos que se reitera permanentemente.

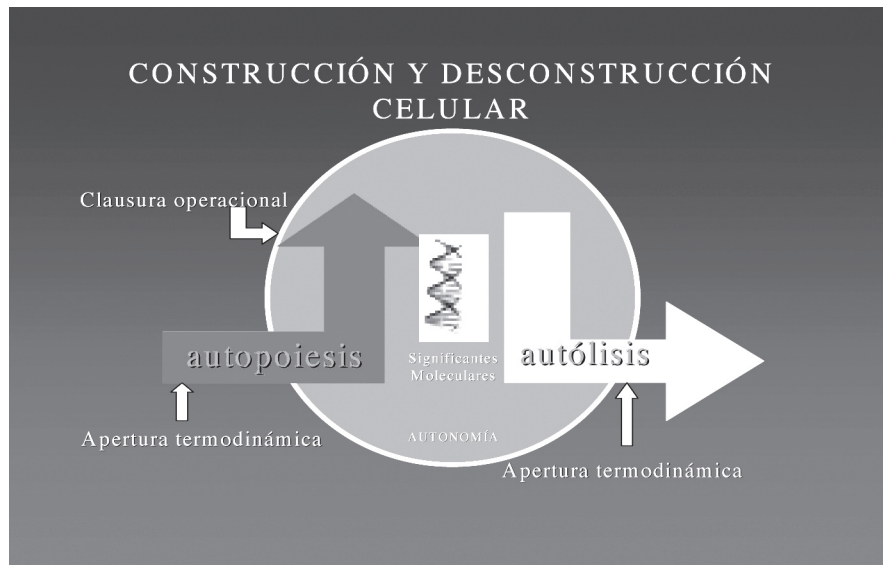


Figura 3

y recombinación genética, por citar los más conocidos<sup>9</sup>. La reproducción consiste en que las unidades vivas dan origen a otras unidades vivas a través de diferentes mecanismos de transmisión del material genético. Las variaciones en el genoma y su expresión en las funciones, morfología y comportamiento de un ser vivo y de cada generación pueden o no ser congruentes con el estado ambiental en el que le toca vivir a cada célula y a cada organismo pluricelular en un momento determinado. Por lo mismo, esas variaciones pueden conducir a la viabilidad o a la inviabilidad, al aumento o la disminución de la tasa reproductiva de esos individuos. Si conduce a la viabilidad, esos rasgos, idénticos en ciertos casos, o con variaciones en otros, aparecerán en los descendientes. Si conduce a la inviabilidad, esos rasgos no aparecerán en las generaciones posteriores. Si aumenta la tasa reproductiva habrán más sujetos con esos rasgos, y si la disminuye, menos (Figura 2).

### EXERGÍA Y VARIACIÓN GENÓMICA

Lo que evoluciona biológicamente son las unidades vivas, cuya estructura mínima es la célula. Intentar comprender las operaciones celulares parece entonces indispensable para comprender la evolución. Las células tienen dos propiedades esenciales: clausura ope-

racional, consistente en la separación, mediante una membrana, del sí-mismo (identidad) del no-sí mismo (alteridad), y apertura termodinámica, es decir, efectúan un permanente intercambio de materia y energía con el ambiente. La clausura operacional permite la autonomía (*autos*= mismo, *nomos*= norma), es decir, que el metabolismo celular se realice como un conjunto cerrado de operaciones, diferente a las operaciones que rigen en el medio exterior a la unidad viva. La apertura termodinámica determina que los seres vivos mantengan su organización, pero cambiando permanentemente sus componentes. Todos los seres vivos comen algo y eliminan algo al ambiente, y las moléculas ingeridas o eliminadas son mucho más simples que las que componen su estructura. Los componentes de la célula son contruidos (anabolismo) y luego desconstruidos (catabolismo), de manera permanente, mediante un patrón de organización contenido en el ADN. Este proceso implica un importante consumo de energía, y, por lo mismo, permite a los seres vivos disipar gradientes energéticas y evolucionar, fenómeno conocido en termodinámica como "estructuras disipativas"<sup>10</sup> (Figura 3).

<sup>9</sup> Caporale Caporale, L. *Darwin in the Genome*. McGraw-Hill, New York, 2003.

<sup>10</sup> Prigogine, I. *¿Tan solo una ilusión?: Una exploración del caos al orden*. Tusquets Editores, Barcelona, 1993. In particular, see Chapter: "La termodinámica de la vida", translated from the original published in "La Recherche", Vol. 3, No 24, June 1972, pp. 547-562

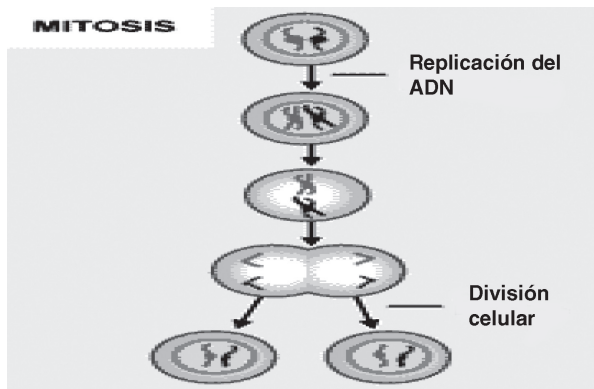


Figura 5. REPRODUCCIÓN A-SEXUADA

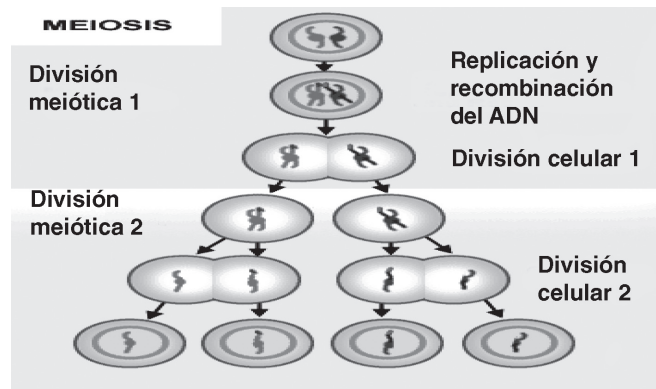


Figura 6. REPRODUCCIÓN SEXUADA

## LA REPRODUCCIÓN

Como queda de manifiesto, para que el proceso evolutivo se desarrolle es necesario que los seres vivos se reproduzcan. Esta reproducción ocurre de dos formas generales. La primera corresponde a lo que se ha llamado “simple división” o “replicación clonal”, mediante la cual una célula, en un momento de su crecimiento, replica su material genético (mitosis) y se divide en dos células hijas idénticas, desapareciendo la célula de origen. La segunda forma consiste en que un organismo replica su material genético después de un proceso de recombinación y se divide en dos células, las que contienen una secuencia repetida de un lado de cada cromosoma. Luego, estas células se dividen a su vez, dando lugar a cuatro gametos con la mitad del material genético recombinado (meiosis) cada uno. Generalmente el pluricelular que originó los gametos posee un mecanismo regulado de envejecimiento y muerte, de modo que por un periodo coexisten padres e hijos. En la meiosis, para que surja un nuevo individuo, dos gametos, ya recombinados respecto de las secuencias de sus padres, deben fusionarse y así producir una aún más compleja combinatoria genética.

Para tipificar estas dos formas de reproducción la biología ha usado las expresiones de “reproducción a-sexuada”, para la primera, y “reproducción sexuada”, para la segunda (Figuras 4 y 5).

## LA SEXUALIDAD

Desde un punto de vista biológico la palabra sexualidad se refiere entonces a la forma en la que se lleva a cabo la reproducción, es decir, la manera en la que el ADN pasa de las unidades vivas parentales a las unidades vivas

filiales (vínculos genómicos). En el caso de la reproducción sexuada, las operaciones conductuales mediante las cuales se lleva a cabo el proceso son muchas y variadas, pero tienen una característica general compartida: siguen, en cada especie, patrones descriptibles, y muchas veces determinados por las condiciones ambientales. No es igual el proceso conductual en hormigas, en aves, reptiles o mamíferos, y, en muchos casos, no sólo el comportamiento sino también la determinación de la diferenciación sexual depende de condiciones ambientales, como la temperatura en la cual se incubaron de los huevos en el caso del reptil *leopard gecko*<sup>11</sup>. Estos patrones, sus contingencias y variaciones, expresan la forma mediante la cual los organismos y los gametos participantes llegan a producir un nuevo individuo y lo sostienen hasta que alcance la edad en la que pueda, a su vez, reproducirse. Esto último ocurre prácticamente al nacimiento, como en algunos insectos, o después de un largo periodo de crianza, como en los mamíferos.

Sin embargo, la reproducción sexuada no requiere una diferenciación sexual de los individuos. Algunos organismos pueden producir gametos de ambos sexos sin una diferenciación sexual de los adultos (isogamia). Otros producen huevos o espermatozoides dependiendo de la situación ambiental y son también adultos sexualmente indiferenciados. Por su parte, los gametos tampoco están necesariamente diferenciados. Algunos organismos tienen la capacidad de producir gametos de distinto tamaño, produciéndose la fecundación entre gametos pequeños y grandes (anisogamia), pero

<sup>11</sup> Crews D y Groothuis T. Tinbergen's fourth question, ontogeny: sexual and individual differentiation. *Anim Biol Leiden Neth.* 2005; 55(4):343-370

que aún no tienen la forma de espermatozoides (móviles y pequeños) y óvulos (grandes y de menor movilidad) (oogamia)<sup>12</sup>. En acuerdo a lo dicho, la reproducción sexual, sin bien frecuentemente presenta una diferenciación en los individuos adultos, ésta no es una condición necesaria para que el proceso se lleve a cabo. La aparición de diferenciación sexual en los organismos adultos es evolutivamente tardía y se aplica a algunos protistas, a peces, anfibios, reptiles, aves y mamíferos.

Por su parte, la especialización de los gametos consiste, básicamente, en que los óvulos, además del contenido haploide de ADN, contienen un rico material nutricional y preservan todas las estructuras citoplasmáticas incluyendo el ADN mitocondrial. Los espermatozoides, en cambio, tienen la capacidad de mobilizarse y constan fundamentalmente de material genético nuclear.

## DIVERSIDAD DE PATRONES DE COMPORTAMIENTO SEXUAL

Los patrones sociales de comportamiento sexual demuestran en ciertas especies, como en hormigas y abejas, que algunos individuos no se reproducen, pero colaboran a que otros, con quienes comparten una cantidad sustantiva de genes, lo hagan (fitness inclusivo). En otros casos, la fecundación es mediada por terceros de otra especie, como es el caso de la polinización de algunas plantas con intervención de algún insecto. En algunos casos los espermatozoides son liberados a un medio acuoso en el cual se encuentran con los óvulos, sin necesidad de que los individuos adultos deban aparearse. En otros, la fecundación se produce al interior del cuerpo de la hembra, y en ellos la selección de la pareja sexual y la realización del coito siguen patrones muy diversos y complejos.

Los peces exhiben patrones de reproducción extraordinariamente variados, y que nos permiten nuevamente hacernos una idea de la diversidad que caracteriza a los procesos biológicos: desde lo conocido como gonocorismo, es decir, que consiste en una diferenciación sexual de los adultos mediante la cual producen, o espermatozoides u óvulos, hasta diversas formas de hermafroditismo, en las cuales un individuo produce ambos tipos de gametos, de manera simultánea o secuencial. En este último caso la fertilización puede ocurrir en el mismo individuo o de manera cruzada con otros. En todas estas formas de reproducción es posible

relacionar, con alguna coherencia explicativa, los diferentes patrones con las características ambientales en la que vive cada una de estas especies.

Los primates también muestran una gran variedad de patrones de comportamiento sexual, sobre la base del gonocorismo. Para la mayor parte de los investigadores, el *Homo sapiens* tiene un importante parentesco con los simios (apes) (gibones, orangutanes, gorilas y chimpancés), primates sin cola que forman, junto con los humanos, el grupo Hominoidea (*ibid*). Para otros, se trata de líneas evolutivas separadas hace muchos cientos de millones de años. Sin embargo, existen semejanzas de hecho, como la conformación del genoma, algunos aspectos de la estructura cerebral y la similitud de los gametos (los espermatozoides son casi indistinguibles entre las distintas especies). Por otro lado, entre el ser humano y los simios hay diferencias notables: los seres humanos no presentan estado de celo (estro), tienen menor cantidad de espermatozoides producidos en 24 horas, cambios en la posición y tamaño de los genitales, así como ausencia de un dimorfismo sexual marcado (diferencias de tamaño entre machos y hembras), fenómeno este último que también ocurre, por ejemplo, en chimpancés. Todos estos hechos han sido relacionados con comportamientos sexuales y sociales propios del ser humano. Un buen ejemplo de dimorfismo sexual son los gorilas, los que presentan una gran diferencia de tamaño corporal entre machos y hembras. Esta condición tiende a darse junto con la poliginia, es decir, con la dominancia de un macho sobre un grupo de hembras, y la competencia con otros machos por tal dominio, los que normalmente quedan fuera del proceso reproductivo. A la inversa, el tamaño similar tiende a relacionarse con una proporción equivalente de machos y hembras en una población y especialmente con la no-exclusión de la mayoría de los machos del proceso reproductivo. Sin embargo, todos estos postulados admiten muchas excepciones, por lo que son señalados aquí sólo a modo de ejemplo.

## EL GÉNERO

La descripción habitual de lo que entendemos por "género", es decir, "la construcción social y cultural de las diferencias sexuales"<sup>13</sup>, entendido como diferente al sexo, el que sería "la marca biológica que diferen-

<sup>12</sup> Simons P. *Sexuality, Evolution and Humanity*. Kendall / Hunt Publishing Company. Iowa, 1992.

<sup>13</sup> Montecino S. Antropología del género y depresión femenina: Notas para una relación. En: Correa y Jadresic (Editores), *Psicopatología de la mujer*. Ed. Mediterráneo, Santiago, 2005.

cia al macho de la hembra (*ibid.*), requiere, a nuestro juicio, alguna reflexión. De acuerdo con lo señalado en las páginas anteriores, la sexualidad en los seres vivos siempre está sometida a patrones o normas de algún tipo, y en los animales sociales (como los mamíferos), estas normas son sociales. Luego, en sentido estricto, la sexualidad es siempre expresada y ejecutada en la forma de género. De acuerdo con nuestra axiomática, la cultura humana es tan biológica como la función cerebral o hepática, y no existe cultura fuera de la vida. Por lo mismo, la separación entre sexo y género, desde esta perspectiva, tiene una cierta artificialidad y refleja la idea de que lo biológico, en general, es una marca corporal, una determinación fija, una condición dada de una vez y para siempre. A la inversa, se piensa que la cultura es opcional, variable y cambiante (historia). Pensamos que eso no hace justicia a los datos de la biología, especialmente si se toma en consideración lo que hoy se conoce como genómica. La genómica trata del estudio de las funciones e interacciones de la totalidad de los genes que forman el genoma de una especie. Esta dinámica es muy importante porque introduce movilidad allí donde se pensaba en una relación lineal entre genes, fenotipo y conducta. El genoma dista mucho de ser una plantilla de imprenta, pues está formado por entidades cuya interacción determina la dinámica de “expresión”, “supresión” y “ritmicidad” de los genes. Las constancias comportamentales, sean consideradas normales o patológicas, no vienen predeterminadas en el genoma sino que requieren la participación de muchas dimensiones al unísono: por una parte la historia filogenética de la especie, y por otra, la historia ontogenética del individuo, es decir, las contingencias y vulnerabilidades ambientales, vinculares y del neurodesarrollo que conforman la biografía de cada individuo desde la concepción. Pero además, es necesario considerar la constelación de factores epigenéticos destinados a generar diversidad entre los individuos de una especie (muchas veces guiados por un principio de azar). Nuestro genoma –y el de otras formas de vida– ha desarrollado estrategias para crear diferentes tipos de mutaciones en su ADN, así como estrategias para re-usar y adaptar partes útiles de él y hacerlas piezas “intercambiables”; lo que implica una anticipación de posibles eventos basada en los eventos ya ocurridos, y, por lo mismo, haciendo patente la temporalidad biológica y su relación con el medio en el que se vive. Ejemplos notables de esta situación son las mutaciones específicas que pueden ser producidas en nuestro sistema inmune. En definitiva, el genoma se expresa de manera compleja a lo largo del desarrollo de los individuos, y lo hace mediante los procesos de aprendizaje, vinculación

e interacción con el “mundo” del que tales individuos son parte, y que a la vez configuran. Entonces, más que *factum*, la biología *consiste en posibilidad y plasticidad* de los patrones conductuales, como lo prueban las infinitas formas comportamentales que adoptan las redes bióticas de acuerdo a la circunstancia y ambiente en el que se desarrollan.

### SEXUALIDAD Y GÉNERO EN LOS SERES HUMANOS

Las características generales propias de la sexualidad humana y que son importantes en la estructuración del comportamiento social de género, se resumen en la Tabla 3.

**Tabla 3**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ausencia de dimorfismo sexual marcado</li> <li>– No hay exclusión de los machos en la reproducción</li> <li>– Cantidad equivalente de machos y hembras</li> <li>– Proceptividad y receptividad distribuida</li> <li>– Tendencia a la formación de parejas</li> <li>– Ausencia de marcadores evidentes de fertilidad</li> <li>– Crianza prolongada</li> </ul> |
|---|

La ausencia de dimorfismo sexual determina que cada hombre y cada mujer tenga acceso a las posibilidades reproductivas, puesto que sólo de manera excepcional, tanto varones como mujeres, quedan excluidos del proceso. Como mencionamos hace un momento, en especies con un amplio dimorfismo suele darse la poliginia (un macho con muchas hembras), y el macho dominante excluye a los otros machos, los que se enfrentan regularmente con él. En algunos casos, como en los lobos marinos, de diez machos, sólo dos se reproducen.

Por otra parte, en los seres humanos la iniciativa sexual está presente tanto en hombres como en mujeres, de modo que ambos son receptivos y proceptivos o activos, dependiendo de la circunstancia. Sin embargo, la característica más sorprendente es que la fertilidad humana no regula necesariamente el apareamiento, puesto que la ausencia de estado de celo, y la presencia permanente de las mamas, eliminan los indicadores externos evidentes de fertilidad, de modo que la atracción y la actividad sexual tienden a ser permanentes y no necesariamente dependientes de la ovulación.

Otro aspecto notable es la crianza prolongada, la que está estrechamente relacionada con el tiempo que demora la maduración cerebral en el ser humano. El cerebro humano en lo esencial tiene la misma estructura



básica que en todos los tetrápodos<sup>14</sup> (lo que contradice una serie de mitos al respecto), pero algunas novedades, como el crecimiento de las estructuras frontales y las áreas de Broca y Wernicke relacionadas con el lenguaje. Sin embargo, la diferencia esencial tiene que ver con los tiempos de maduración cerebral (hipermorfosis). Efectivamente, el cerebro de los pro-simios madura a los dos años después del nacimiento, el de los simios a los siete años, y el cerebro humano lo hace a los veinte o treinta años de edad (*ibid*), y cambia plásticamente a lo largo de toda la vida de las personas. Esto significa que la *estructura* del cerebro se moldea en relación con el ambiente, especialmente en los primeros años de vida de la persona, proceso que ocurre sobre la base de la interacción con los padres y posteriormente con los pares y educadores<sup>15</sup>.

## LA ELECCIÓN DE PAREJA

La elección de pareja adquiere importancia desde el momento en que no hay un gran dimorfismo sexual, puesto que cada persona debe y puede elegir a su compañero(a), cuyo proceso es una condición estructurada y estructurante de las redes sociales. Sobre esta base general se han realizado infinidad de estudios sociológicos, antropológicos y de psicología evolutiva, en los que se han investigado los factores que regulan la elección de pareja. Los resultados muestran algunas diferencias en las preferencias entre mujeres y varones en amplias muestras de población contemporánea. Básicamente consisten en que las mujeres prefieren varones con mayores recursos, y que los varones prefieren mujeres jóvenes y bellas. Se ha intentado explicar estas diferencias suponiendo que nuestras adaptaciones fundamentales provienen del largo periodo en el que fuimos culturas de cazadores-recolectores, cuya etapa más nítida es el Pleistoceno. Efectivamente, los pocos miles de años del mundo que llamamos civilizado sólo permiten una posibilidad marginal de haber producido cambios de importancia, especialmente si se toma en consideración que nuestro cerebro es derivado de nuestros ancestros primates que pueblan la tierra desde hace 80 millones de años, y de los homínidos que lo hacen desde hace siete millones de años.

Estas explicaciones parten de la base de que el mecanismo central en la evolución de la vida es lo que se conoce como selección natural, y por lo tanto, siguen las ideas matrices formuladas por Darwin hace más de un siglo<sup>16</sup>. Ellis<sup>17</sup> postula tres tipos de “presiones selectivas” que determinan el “valor de pareja” (*mate value*) de los varones. La primera es la voluntad y la habilidad del varón para “proveer” a la mujer y los hijos. A diferencia de otros mamíferos, cuyos machos invierten poco en las hembras y en la descendencia, los machos humanos proveen una asistencia económica y nutricional importante, que suplementa lo que la mujer y los hijos puedan proveer por sí mismos. La segunda es la voluntad y habilidad del varón para proteger a la mujer y a los hijos de los depredadores y agresiones de otros seres humanos. La tercera se refiere a la voluntad y habilidad del varón para comprometerse en actividades de crianza, como el cuidado, la enseñanza, el soporte social y la búsqueda de oportunidades. Como es fácil deducir, estas características están a su vez relacionadas con el rango, el poder, ciertos rasgos de personalidad dominante, inteligencia y fortaleza física.

En la medida en que estas características son variables de un varón a otro y que, además, pueden ser detectadas por claves observables, la selección natural habría modelado lo que las mujeres consideran valioso en un varón, puesto que dichas características permiten una mayor probabilidad de supervivencia y reproducción de la descendencia, la que heredaría características similares, hasta transformarse en un patrón socio-cultural predominante.

Lo señalado contrasta con la tendencia masculina a preferir mujeres, fundamentalmente por su edad y apariencia física. Un estudio en 200 pequeñas sociedades no urbanas, y numerosos otros, muestra la enorme variación en lo que se considera atractivo sexualmente y en los ornamentos incluidos en esa consideración. Sin embargo, la más interesante generalización es que, en todos los casos, la belleza femenina –generalmente asociada a juventud– recibe una notable consideración explícita respecto de la belleza masculina<sup>18</sup>.

<sup>14</sup> Roth, G. Is the Human Brain Unique? En: *The Social Brain: Evolution and Pathology* (Editores: Brüne M, Ribbert H y Schiefenhövel W) John Wiley & Sons, London, 2003.

<sup>15</sup> Cozolino L. *The Neuroscience of Human Relationships*. W.W, Northon & Company, New York, 2006.

<sup>16</sup> Darwin Ch. *El origen de las especies*. Errepar S.A. Buenos Aires, 2000.

<sup>17</sup> Ellis B. The Evolution of Sexual Attraction: Evaluative Mechanisms in Women. En: Barkow, Cosmides y Tooby, *The Adapted Mind*, Oxford University Press, New York, 1992.

<sup>18</sup> Trivers, R. Parental Investment and Sexual Selection. En: *Sexual Selection and the Descent of Man*, Campbell B. (editor). Aldine-Atherton, Chicago, 1972.



## DISCUSIÓN

Lo señalado puede encarnarse de maneras muy diferentes en una cultura que en otra, y en una época respecto de otra. Esto quiere decir que no existe una sola forma de llevar a cabo las características generales de la sexualidad humana, y biológicamente no hay ninguna razón para pensar que dicha encarnación –es decir, la forma que adopte la condición de género– sea estable e inmodificable. Todo lo contrario, hay muchas maneras de acometer la conquista del varón que posee un “gran valor de pareja”, y hay muchas variaciones en lo que los varones y su entorno cultural han de considerar bello en una mujer. Además, las características de “valor de pareja” no se deducen necesariamente de los rasgos biológicos señalados antes y, perfectamente, podrían ser substituidas por otras.

Por su parte, la sexualidad practicada con una cierta independencia de la reproducción abre un campo antropológico fundamental, en la medida en que el deseo, la conquista, el poder, el placer y el estado de enamoramiento adquieren un valor por sí mismos. Esta condición no puede ser pasada por alto en los estudios de género, ni desconocer que la erótica (del gr. *eros*=amor), es un constituyente esencial en este campo de la experiencia humana. Esta situación queda patente si se toma en consideración la variabilidad de los intercambios sexuales en el ser humano, a diferencia de los patrones más o menos estables de nuestros parientes simios. Es decir, la búsqueda de placer y satisfacción guían gran parte del comportamiento sexual, de una manera que es irrelevante para la reproducción, pero sí esencial para la estructura social y la cultura.

Por otra parte, la visión darwiniana clásica parte de un supuesto antropomórfico para explicar la evolución de la vida en el planeta. Me refiero a que el principio organizador fundamental, la selección natural, está basado en la idea de que la vida busca perdurar, que los individuos buscan mantener sus genes en la descendencia (fitness), o, llevado al extremo, que los genes mismos “desean” perpetuarse<sup>19</sup>. Puesto de otra

manera, como sostiene Julio San Juan, “la única religión de la vida es la supervivencia”<sup>20</sup>. Esta visión, formulada como “propósito psicológico”, se concreta en la búsqueda de descendencia, y, por lo mismo, en el centro de lo que hemos tratado en estas páginas, es decir, en la reproducción, la sexualidad y el género. Sin embargo, este “propósito” de los seres vivos no es más que una metáfora psicológica inconsistente con los datos de la biología y la física contemporáneas. Como señalamos a la pasada, la vida no “busca” vivir sino que no puede *dejar de vivir*, dada su condición termodinámica de estructura disipativa. Es muy distinto suponer que el objetivo y propósito del agua es hervir al aplicarle una restricción energética –como lo es la llama en la tetera– que señalar que dadas esas condiciones, el agua no puede sino hervir.

Lo dicho no implica aceptar alguna forma de “creacionismo”. Todo lo contrario, es no sólo aceptar que somos parte de la evolución de la vida sino, además, es sostener que la vida no está guiada por propósito alguno. No obstante, nuestra vida humana vive inmersa en narraciones que organizan la experiencia con un sentido u otro. Esta es tal vez la adaptación de mayor importancia en el mundo humano y que tiene que ver con el desarrollo de las áreas relacionadas con el lenguaje en el hemisferio izquierdo, y con lo que se ha denominado “cerebro social”<sup>21</sup>. Mediante el lenguaje y la creación de la interpersonalidad, el ser humano es capaz de generar relatos colectivos, como la historia, la biografía y la cosmología, incluyendo en esta última las explicaciones científicas, religiosas y filosóficas acerca del mundo y de nosotros mismos. Estas narraciones están montadas en diversas axiomáticas y desarrollan las demostraciones y las argumentaciones de manera consistente con esas convicciones fundantes, creando así mundos diversos y muchas veces contradictorios. Desde la axiomática de la que hemos partido, la interpretación de la sexualidad, el género y la erótica, debe intentar coherencia con las características que la biología contemporánea nos ofrece desde sus propias narraciones.

<sup>19</sup> Dawkins R. *The Selfish Gen.* Oxford University Press, Oxford, 1976.

<sup>20</sup> Sanjuán J. *Evolución cerebral y psicopatología.* Ed. Triacastela, Madrid, 2000.

<sup>21</sup> Ojeda C. Vínculos: una perspectiva biológica. Rev GU 2006; 2; 4: 415-431.

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# MASCULINIDAD DESDE LA CLÍNICA Y LA TERAPIA

(Rev GPU 2007; 3; 4: 413-424)

Susana Cubillos

Entenderé la masculinidad como referida a las formas características que adopta la identidad de género sexual desarrollada por los hombres de una sociedad. En otras palabras, a las formas mentales, actitudes y prácticas que adopta el sentido de pertenencia a la clase de los machos. Se construye en el espacio de las relaciones sociales, que otorga lugares, valoraciones y cualidades a sus miembros y que hasta hace poco se pensaban como algo "natural". La lengua en uso define como masculino aquello que tiene la excelencia apropiada del sexo macho, a saber: viril, vigoroso, poderoso<sup>1</sup>. Construida en relación de oposición con lo femenino<sup>2</sup>, se sabe que ya el embrión portador del cromosoma Y se ve enfrentado a una diferenciación activa y difícil, tanto como lo es la permanente, riesgosa y compleja construcción de su género a lo largo de la vida<sup>3</sup>. Constituirse en un varón así definido ha requerido la proyección activa de aquello que debe negar como propio: lo femenino, la debilidad y lo devaluado. Y en tanto parte del sistema político-simbólico del que somos efecto y soporte, en un acto tácito, denegatorio de sí mismas, las mujeres introyectamos una feminidad saturada de devaluación y de supuesta debilidad; al mismo tiempo que aprendemos a devolver el reflejo necesario para sostener la ilusión de omnipotencia y superioridad masculina. Dicha operación queda, en parte, oculta tras la poderosa seducción que la diferencia en sí ejerce.

Los estudios de salud informan que los varones más frecuentemente padecen de abuso de sustancias y trastornos neuróticos, y más hombres jóvenes mueren en accidentes con violencia. ¿Como la identidad de género masculina participa en la génesis de su patología?, es la pregunta que guía el desarrollo de este trabajo.

La hipótesis que sustento es que el cuerpo social imbuído de política sexual, moldea las mentalidades,

los modos de percibir y atribuir significados, marcando los cuerpos y las conductas de un modo particular, en ningún caso "natural".

El análisis del sistema sexo-género en el espacio de las relaciones sociales, utilizando un marco multidisciplinario, permite un diálogo dialéctico de la relación biología cultura. A través de la observación de variables vinculadas a estructuras y funciones tanto biológicas

<sup>1</sup> The Oxford Universal Dictionary on Historical Principles. Third Edition. Clarendon Press. 1955.

<sup>2</sup> *Ibid.* Viril: característico de la masculinidad o fuerza masculina, no débil o afeminado.

<sup>3</sup> Elisabeth Badinter. *XY, La identidad masculina*. Editorial Norma, Bogotá. 1993. Mueren in utero más niños que niñas, no obstante nacen más niños. Hasta los 50 años la proporción se mantiene, pero desde los 60 los varones disminuyen progresivamente. De *Le Sexe et Le Mort* (1986), citado por Badinter.

como sociales y a las interpretaciones creadas en torno a ellas, nuestro tópico de estudio nos remite a sistemas complejos en que los fenómenos no tienen un origen unívoco ni son invariables. Los correlatos biológicos de las relaciones sociales nos enseñan que la elección de sentidos y conductas no es ni biológicamente inocua ni políticamente neutra, hecho que apunta a la dimensión ética del posicionamiento inevitable del sujeto en el ejercicio de su propio poder<sup>4</sup>.

Un objetivo de la revisión bibliográfica realizada es el proporcionar información sobre las variables que intervienen en el modelamiento de la masculinidad, con el propósito de adquirir mayor habilidad en ampliar las conversaciones sobre la fragilidad identitaria generadora de malestar y enfermedad.

El objetivo de las observaciones sistematizadas de la propia experiencia clínica presentadas al final de este trabajo es hacer distinciones actuales que ayuden a mejor identificar la gratificación y el malestar asociado a la experiencia de la masculinidad,

## ¿ESTÁ LA MASCULINIDAD EN CRISIS?

Los universos subjetivos de lo masculino y lo femenino han sufrido impactos significativos en los últimos siglos<sup>5</sup>. Badinter informa sobre tres crisis de los clásicos modelos de género impulsadas por mujeres europeas a partir del siglo XVII, problematizando la tesis sobre la naturalidad de la división sexual del trabajo y sobre qué es un hombre, la masculinidad y los imperativos atribuidos a la femineidad. En el contexto de los cambios en el control de los medios de producción, del control reproductivo y en los modos de producción de conocimiento, se ha incrementado la autonomía ejercida por

las mujeres y las minorías homosexuales conquistan una presencia mas visible. Los cambios generados en la circulación del deseo y del dinero, bases sustantivas del ejercicio del poder, han fisurado la monolítica visión y expresión de las subjetividades de hombres y mujeres, resquebrajando los supuestos que han sostenido la estructurada jerarquía del poder: el mito de la superioridad masculina.

Desdibujados los antiguos límites a los espacios y medios de desarrollo categóricamente asignados: las mujeres en lo privado doméstico y los varones en lo público tecnológico, observamos cómo las gestualidades difuminan las fronteras de los géneros. La tradicional receptividad femenina se extiende hacia una gama gestual más activa, incluida la toma de iniciativa y la demanda más asertiva especialmente en conductas sexuales y vocacionales. En los varones los gestos y acciones de paternaje se hacen cada vez más visibles, en tanto las conductas violentas son sancionadas socialmente, no siendo ya atributo aceptado de virilidad. Así, asumiendo el sentido de los cambios es pertinente considerar la singularidad dentro del género y el reconocimiento de la existencia de múltiples "masculinidades"<sup>6</sup>.

Los estudios de hombres, de reciente aparición, sostienen que los varones han perdido seguridad y confianza en este proceso histórico. Los ideales arcaicos pierden prestigio y credibilidad, llegando a ocasionar a nivel personal procesos de duelo que han de ser reconocidos y tratados en terapia<sup>7</sup>. El sentimiento de pérdida de un equilibrio anterior otorga la posibilidad de revisar en forma activa y crítica las características de tal equilibrio. Dicho potencial de desarrollo es lo que trabajan hoy los grupos de hombres tal y como lo hicieran las mujeres anteriormente.

A nivel social y académico lo que se debate es la crisis de las representaciones sociales sobre una masculinidad afirmada en la dominación<sup>8</sup>.

Observando cómo se presentan las masculinidades en la consulta psiquiátrica, qué se mira y qué se omite

<sup>4</sup> Thomas Lacqueur. *La construcción del sexo*. Ediciones Cátedra. Madrid.1994. Respecto a la historia de la diferencia sexual, por razones éticas y políticas es importante reconocer la (vergonzosa) correspondencia entre formas particulares de sufrimiento y formas particulares del cuerpo.

En concordancia cabe señalar que, para el advenimiento de un cambio cultural es imprescindible la elaboración de la noción de diferencia, pues remite por un lado a los orígenes del poder abusivo y por otro a los universos subjetivos de lo masculino y lo femenino (Meler).

<sup>5</sup> Ethel Spector. *Feeling Strong*. The achievement of authentic power. Harper Collins Publishers Inc., NY 2002, en *Sexo, genero, jerarquía y poder* (133-179): "No solo las teorías sino las conductas sexuales y roles de género han cambiado, acompañados por cambios en nuestro sentido de poder, impotencia, orgullo y vergüenza".

<sup>6</sup> Norberto Inda. Masculino, Género Singular. En *Género, Psicoanálisis y subjetividad*, compilación de Mabel Burin y Emilce Dío. Paidós 1996.

<sup>7</sup> Ponencia presentada en el panel sobre "Duelo en la diferencia de los sexos y las generaciones", del 1er. Congreso de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, "Los Duelos y sus destinos—Depresiones, hoy". Montevideo, mayo 2000. Publicado en "Los duelos y sus destinos", Montevideo, APU, 2000.

<sup>8</sup> Mabel Burin e Irene Meler. *Varones. Género y subjetividad masculina*. Paidós. 2000.

en la anamnesis, qué y cómo se interpretan las quejas (diagnósticos) y cuáles son las tendencias de tratamiento más utilizadas, lo más inmediato y significativo que aparece es el canon teórico de la formación clínica, instalado como referente ideológico hegemónico, que merece atención especial.

## TEORÍAS Y PODER

Tanto las teorías de la psicopatología clásica como las psicológicas han sido construidas por varones bajo un paradigma racionalista que idealiza la potencia mental masculina<sup>9</sup>. Las recientes teorizaciones de base multidisciplinaria, que incluyen el análisis del poder en las relaciones sociales van produciendo las más importantes correcciones a las teorías clásicas.

Si los alcances clínicos son aún mínimos, se debe a que los científicos comparten los prejuicios de la mayoría de la población y que los cambios en las teorías dominantes tardan 30 años en ser aceptados por dicha comunidad, según reconocieran, en una reunión cumbre, los líderes del conocimiento de oriente y occidente<sup>10</sup>. Desde el punto de vista del poder sobre el conocimiento, esto no es un hecho menor. Kate Millet<sup>11</sup> ha caracterizado el rasgo central del poder masculino como su capacidad de construir civilización y cultura en base al dominio del macho sobre la hembra y del macho adulto sobre el joven, lo que ocurre tanto en oriente como en occidente. El ejército, la industria, la tecnología, las universidades, la ciencia, la política y las finanzas, la policía, todas las vías del poder se hallan enteramente en manos masculinas.

<sup>9</sup> Jacques Lacqueur. *La construcción del sexo*. Al conocerse la participación del óvulo en la reproducción, la procreación tanto como la potencia sexual perdieron estatus. Simultáneamente los descubrimientos médicos sobre el sistema nervioso llevaron a considerar al cerebro como la estructura organizativa del cuerpo humano, incrementando el valor de la potencia mental masculina.

<sup>10</sup> Francisco Varela *et al.* *Un puente para dos miradas*. Conversaciones con el Dalai Lama sobre las ciencias de la mente.

<sup>11</sup> Kate Millet. *La política sexual*. Su tesis es que el dominio sexual es la ideología que más arraigada se halla en nuestra cultura, por cristalizar en ella el concepto más elemental de poder, un modelo arcaico y universal del dominio ejercido por un grupo natural sobre otro. "Se ha alcanzado una ingeniosísima forma de colonización interior, más resistente que cualquier tipo de segregación y más uniforme, rigurosa y tenaz que la estratificación de las clases".

Lo anterior explica que la investigación del inconsciente de Freud encontrara que el falo se constituye en un símbolo universal de poder. El paso siguiente fue la construcción de la más influyente de las teorías psicológicas que sostiene la existencia de la envidia del pene en la base de la constitución de identidades de género; hecho que entre otras cosas limitaría el desarrollo psicosexual de las mujeres.<sup>12</sup> Los varones, referentes de sexualidad genital normal, quedaron constituidos sociológicamente como parámetro de normalidad de lo que un adulto sano es, dato corroborado por el clásico trabajo de la Dra. Brovermann, realizado en los miembros de un equipo de salud mental en los años setenta. Los profesionales, hombres y mujeres, respondieron con un alto nivel de concordancia que las características psicológicas de un adulto sano, corresponden a las atribuidas a un varón adulto sano. Respecto a lo considerado sano para una mujer adulta, el perfil se encuentra al borde de la enfermedad mental, si se compara con lo que se consideró un adulto sano. El trabajo advierte, además de los prejuicios con que operamos los profesionales de salud mental, que, para las mujeres seguir las adscripciones de género las aproxima peligrosamente a ser consideradas "enfermas". En tanto para los varones, el riesgo es no ser atendido en su malestar, "sobre-normalizándolos".

No obstante, en una perspectiva actualizada la psicoanalista Ethel Spector señala que la envidia fálica se verifica aún con mayor énfasis en los propios varones en quienes el fantasma del macho adulto dominante ronda su subjetividad infantil. El desarrollo de las mujeres en el transcurso del siglo XX ha desmentido la segunda afirmación freudiana y una de las correcciones teóricas más importantes ha sido comprobar que la organización de género antecede el conocimiento de la diferencia anatómica de los sexos y en gran medida organiza las fantasías ligadas a la función sexual y no al revés.

Hoy es explícitamente aceptado que el eje básico de la construcción social de la masculinidad es una noción de poder basada en un ideal de autosuficiencia que requiere un posicionamiento subjetivo de dominio y control<sup>13</sup>. Spector problematiza el asunto invitando a superar la primitiva dialéctica dominación-sumisión. Afirma que ejercitar la acción de desarrollar la plena po-

<sup>12</sup> Ethel Spector. La construcción de la femineidad: su influencia a lo largo del ciclo de vida. En *Mujeres por Mujeres*, compilado por Moisés Lemlij. Biblioteca Peruana de Psicoanálisis, 1994 (62-83).

<sup>13</sup> Mabel Burin e Irene Meler. *Varones, género y subjetividad masculina*. Paidós. 2000.

tencialidad personal requiere un proceso continuo de autoafirmación y determinación en la conducción de la propia vida y en las relaciones interpersonales. Revisa a la luz del concepto de género las teorías que vinculan lo masoquista a lo femenino y lo sádico a lo masculino, identificando la movilidad de dichas dinámicas dentro de un mismo sujeto, permitiendo incorporar dentro de la comprensión clínica distintos grados y expresiones de violencia que ocurren en las relaciones íntimas, privadas y públicas. Indaga los límites entre lo consensuado y la corrupción del poder de las conductas perversas, la violación y el asesinato.

M France Hirigoyen, también con la mirada analítica puesta en las relaciones cotidianas y en el ejercicio de derribar el artefacto de poder que separa lo íntimo, lo privado y lo público, insiste en el imperativo ético de visibilizar la perversión, lo perverso y los sujetos perversos que infiltran las relaciones laborales y domésticas.

Otro ejemplo interesante es el concepto del carácter fálico-narcisista (W Reich)<sup>14</sup> tipificación aplicable mayoritariamente a varones de su época y que hoy se usa para señalar a mujeres, quienes, según Emilce Dío, en el ejercicio reivindicativo de sus múltiples deseos, se apropian de una gestualidad considerada masculina. La completa investigación de lo que se ha conceptualizado como histeria, aplicando una perspectiva de género lleva a Dío a afirmar que el desbalance de poder en la construcción social de los géneros fragiliza el sistema de regulación narcisista de ambos, afectando la organización de la personalidad<sup>15</sup>. Ella sistematiza y describe los patrones de personalidad observables en mujeres, sin embargo queda pendiente el mismo trabajo con los varones. Millet sostiene que dentro del sistema de dominio masculino que conocemos y su estereotipamiento binario de géneros, alcanzaríamos a desarrollar poco más de la mitad de nuestras potencialidades humanas.

Desde el surgimiento de los estudios de hombres, hay voces que señalan que los varones investigadores en tanto miembros del grupo de poder, deben aprender que su subjetividad está construida y estructurada por la posición de los machos en la sociedad y aceptar que se benefician de hecho de bienestar material, libertades sociales, calidad de vida y representaciones androcéntricas, en la misma medida en que se oprime a las

mujeres. Por ello, para lograr producir análisis pertinentes y no prejuiciados deberían desarrollar una tendencia "antimasculinista", según los códigos tradicionales. La ubicación desde lo esencialista, eludiendo el análisis de poder, lleva a posturas masculinistas, conservadoras del culto individual y colectivo al macho de la especie y a la aceptación de las conductas más perversas como sus prerrogativas naturales. Inda, psicoterapeuta argentino, agrega además el positivo efecto de incluir intervenciones de pareja, focalizando sus adscripciones de género, uniéndose con ello a los nuevos paradigmas de producción teórica que investigadoras argentinas vienen realizando en las últimas décadas<sup>16</sup>.

## PLURALIDAD DE SUJETOS: LOS DILEMAS DEL GÉNERO

A partir del reconocimiento del dimorfismo sexual las diferentes sociedades han construido dos "síndromes culturales" universales: masculinidad y feminidad. No obstante, hay sociedades que reconocen de manera positiva más géneros sobre criterios combinados sexuales, de edad, preferencia erótica, fertilidad, etc<sup>17</sup>. La teoría del "Continuum de género"<sup>18</sup> sostiene que los seres humanos somos hombres y mujeres en al menos nueve factores: género cromosomático, gonadal, anatómico interno, genital, hormonal, estructural, caracterológico, preferencia sexual, y género autodefinido. Según estos descubrimientos, no existen criterios objetivos científicos a través de los cuales pueda escogerse uno de ellos como determinante o un grupo de factores como elemento de juicio definitivo para asignarle el género a un ser humano, y por tanto, su división en dos géneros distinguibles es una división arbitraria insostenible desde el punto de vista estrictamente científico.

De este modo la afirmación de que cada persona si bien se autoasigna, identifica y posiciona desde una polaridad femenina o masculina, en su realidad existencial contiene una combinación personal con un tanto de masculinidad y un tanto de feminidad. Esto, sumado a las similares afirmaciones de Kinsey respec-

<sup>14</sup> Wilhelm Reich. *Análisis del carácter*. Paidós Studio. 1949 (1980)

<sup>15</sup> Emilce Dío. *El feminismo espontáneo de la histeria*. Estudio de los Trastornos del narcisismo en mujeres. Fontamara, México, 1989.

<sup>16</sup> Norberto Inda. Género y Psicoanálisis de Pareja. En *Psicoanálisis y género*, compilado por Irene Meler y Déborah Tajer. Lugar Editorial S.A. Bs Aires, 2000 (269-282).

<sup>17</sup> Ethel Spector. *Dreams Of Love And Fateful Encounters*. The Power of Romantic Passion. Penguin Books.USA.1989.

<sup>18</sup> Sofía Montenegro. Antigua: un viaje hacia nuestro interior. Malabares. Revista Centroamericana de La Corriente. Centro Editorial de la Mujer. Managua, 1994.

to a las tendencias eróticas<sup>19</sup>, complejiza y profundiza el campo teórico de la bisexualidad y la orientación sexual, permitiendo entender y contener la diversidad de identidades y conductas, derribar prejuicios y mejor orientar las aproximaciones terapéuticas. Agrégase además un potencial para el desarrollo personal que permite una particular diferenciación, en un proceso de maduración psicológica dialécticamente integrador de la diferencia.

Los estudios de Money y Stoller en niños intersexuados permitieron conocer el peso de la cultura en la adquisición de la identidad de género y hacer distinciones significativas sobre periodos críticos del desarrollo psicosexual, sin lograr explicarse todos los fenómenos observados. Por ejemplo el que un macho cromosomal, gonadal, genital y autoasignado varón y tratado como tal crezca sintiéndose del género contrario no cuenta con explicaciones evidenciables, más que interpretaciones psicodinámicas. Se habla en este caso de una persona transgénero, cuya diferencia del transexual es que posee una certeza en su identidad de género que no requiere confirmación anatómica. Más que identidades fijas, hay quienes sostienen que éstas serían fases identitarias de un extremadamente difícil proceso de adquisición de identidad sexuada que algunas personas enfrentan. El sexo ambiguo ha permitido observar la fuerte ansiedad de padres y profesionales que enfrentados a postergar la atribución de género sexual, deben adoptar conductas neutras con el bebé. En el tiempo que demora realizar los estudios que permitan decidir el sexo con que se inscribirá el bebé en el registro civil, se ha evidenciado mayor ansiedad en los padres que en las madres. Son muchas las condiciones que pueden llevar al estatus de persona intersexuada y cuando se consideran todas las causas posibles, la frecuencia es de 1 bebé cada 2.000. Actualmente existen adultos hermafroditas verdaderos que fueron asignados a un género y sometidos a cirugía genital en su infancia que han iniciado la defensa de su derecho a la autodefinición, impugnando a los clínicos que los intervi-

nieron<sup>20</sup>. Otros viven en conformidad con la atribución y sus roles. Definitivamente las categorías binarias son sobrepasadas por la existencia de una pluralidad de sujetos, quienes de tanta invisibilización forzada han devenido dialécticamente un emergente mentís para el dimorfismo hegemónico. Hago presente, sin extenderme, que la gestualidad tipificada como masculina expresada en algunas mujeres que aman a mujeres, es tanto valorada como rechazada, dependiendo de quien observa. Expresión espontánea, identificación o defensa, puede resultar punto de conflicto como rasgo de identidad social para grupos lésbicos políticos. Así mismo ocurre con el reconocimiento y valoraciones de gestualidades e identificaciones dentro de los varones homosexuales. Allí, los códigos de estética viril transitan una gama variada de posibilidades expresivas, los cuales han permeado los espacios de la masculinidad referida a la heterosexualidad, según comunican los estudios de imagen y medios.

## BIOLOGÍA, TESTOSTERONA, SEXUACIÓN Y GÉNERO

En el embrión las estructuras genitales son originalmente las mismas en machos y hembras. Dentro del cuerpo, una porción del cromosoma Y, presente en los machos, hace que las gónadas primitivas se conviertan en testículos que son el origen de la testosterona, hormona que lleva adelante la diferenciación sexual cerebral y genital. Simultáneamente los testículos fabrican una hormona péptida que inhibe la formación de estructuras internas reproductivas propias de la hembra. La testosterona promueve la formación de la próstata y otras estructuras internas reproductivas presentes en el macho. Su secreción es seis veces mayor en los varones que en las mujeres. Diferentes alteraciones en ese desarrollo pueden llevar a la intersexualidad. Las más co-

<sup>19</sup> Escala de Kinsey para heterosexualidades y homosexualidades. En adaptación del inglés del "Why is my child gay? 1992. Folleto de la Federación de Padres y Amigos de Lesbianas y Gays: Kinsey sostiene que el 10% de la población es gay, con una proporción estable, en el mundo, las épocas y las culturas. La homo o heterosexualidad no son fenómenos independientes sino más bien fenómenos conectados por un gran segmento de la población que posee distintos grados de bisexualidad.

<sup>20</sup> A Cheryl Chase le extrajeron el clítoris en una operación quirúrgica cuando tenía 18 meses. Chase nació como hermafrodita auténtica, una condición en la que las gónadas tienen elementos de tejido tanto ovárico como testicular. La testosterona producida por los elementos testiculares de sus gónadas hizo que su clítoris tuviera un tamaño inusualmente grande, asemejándose a un pene pequeño. Como otras personas que al nacer presentan genitales ambiguos, o cuyos genitales no se corresponden con el sexo que indican sus cromosomas, ella integra la clase de los individuos intersexuados. Escrita en el Cuerpo-Archivo y Biblioteca de Lesbianas, Mujeres Bisexuales y Diferentes-Guardia Vieja 4329, 7mo H, 1192, Buenos Aires, Argentina-Tel. (54 1) 4863 91 90-Fax (54 1) 4382 90 95-Email: escrita@arnet.com.ar



munos son: insensibilidad parcial o total del tejido a la testosterona, producción inadecuada de testosterona, ausencia de la región del cromosoma Y que determina la creación de los testículos en un macho, o su presencia en una hembra, y malformaciones debidas a la exposición del feto a ciertas drogas in útero. Se desconocen las causas de otra clase de interse Xuación.

La testosterona activa las estructuras del sistema límbico e hipotálamo vinculados al aumento del deseo sexual; sin embargo no se ha demostrado útil en direccionar el deseo hacia la heterosexualidad cuando es lo que se ha intentado. Además regula el desarrollo muscular y óseo, razón por la cual se ha comunicado el uso cada vez más frecuente de sucedáneos sintéticos de la testosterona en jóvenes asiduos a gimnasios para modelar su masculinidad de acuerdo a cánones de moda hipervarónicos.

Hay datos que sostienen que varones con muy altos niveles de testosterona tienden a casarse menos a menudo, son más abusivos en el matrimonio y se divorcian más regularmente. A la inversa, cuando sostienen en sus brazos a un bebé los niveles de testosterona disminuyen porque los niveles de ocitocina y vasopresina aumentan.

Cada vez con mayor frecuencia se comunica que la caída de niveles de testosterona después de los 45 años se ha asociado al aumento de un cuadro clínico caracterizado por irritabilidad, desánimo, disminución de la libido, cansancio y desconcentración, a lo que se ha llamado andropausia. Sin embargo se discute su diagnóstico diferencial con una crisis de ciclo vital, de vertiente más subjetiva, que se relaciona con el acercamiento a la pérdida de la juventud y su duelo, antes que totalmente determinada por los niveles de testosterona<sup>21</sup>. Esta hormona es de liberación en ritmo de pulsos, con peek variables y su efectividad depende de la relación con los niveles de estrógenos, la hormona femenina que también es parte de su dialéctico metabolismo.

## SUBJETIVIDAD Y GÉNERO

John Stoller es quien primero teoriza la identidad psicológica de género y concluye que es una categoría articulada por tres elementos básicos: la atribución o noción de género, la identidad de género y el rol de gé-

nero, siendo esto un hecho social de tanta fuerza que se piensa como natural.

El género, dice Emilce Dío, es una matriz significativa que articula los procesos narcisísticos del sentido de ser hombre o mujer, en un sistema de atribuciones, valoraciones y sentidos para lo masculino y lo femenino, categorías centrales del discurso cultural. Es un articulador o una estructura mayor a la cual tanto el ideal de yo como el super-yo se hallan subordinados. En el proceso de adquisición de un sentido de identidad de sí quedan articulados el deseo y las identificaciones, el sexo y el género.

Tanto la masculinidad y la feminidad son normativas, regidas por un conjunto de reglas que tipifican y regulan las formas bajo las cuales hombres y mujeres pueden y deben reconocerse como sujetos de esa identidad. Es tanto un rol como una identidad, un conjunto de prescripciones y prohibiciones para el ejercicio de la conducta, así como un sentimiento del ser que se reconoce –masculino o femenino– por desempeñar las actividades y conductas propias de su condición. Es reconocido por los otros en tanto se ajuste a este desempeño esperado. La meta es ser autenticados como un hombre masculino y una mujer femenina. Extender la propia gestualidad más allá de tales límites expone al riesgo de la sanción social, la cual puede ser sorteada con éxito sólo en un gesto de autoafirmación que exprese autorrespeto.

A partir del sexo asignado al nacer se constituye un núcleo de identidad de género (autoasignado), que se modela en las relaciones tempranas y en las identificaciones posteriores que incluyen los ensayos de rol. No siempre este desarrollo tiene la consistencia esperada.

En el contexto cultural en que vivimos, y psicoanalíticamente hablando, el reconocimiento de la diferencia anatómica de los sexos y su plena función sexual redistribuyen la valoración ligada al género y la omnipotencia. La madre pluripotencial de etapas pregenitales pasa a ser vista como castrada en comparación al padre, ocasionando una herida narcisista en ambos géneros. Ella y él envidiarían el pene que otorga placer a la madre, deviniendo el símbolo fálico en el sello compensador de toda carencia.

El niño orienta el ideal de yo a metas, identificándose al padre. Se ejercita en el mundo social y crecientemente público, desde donde ejercerá la capacidad para la toma de decisiones y el poder transformador de la realidad. Las habilidades para el pensamiento lógico y las destrezas físicas de fuerza, competencia y organización se ponen en práctica con otros varones. El placer sexual es legitimado y estimulado, localizando el objeto del deseo sexual preferentemente en una mujer. Que el

<sup>21</sup> Reginald Rees. Síndrome de irritación masculina y andropausia: ¿Mitos o realidades? Revista *Actualización en Psiquiatría y psicología clínica*. Últimos avances clínicos y psicológicos. 2005. Universidad de Valparaíso. Chile.

reconocimiento y la valoración se obtengan del padre no deja de ser problemático en la realidad latinoamericana, donde las familias monoparentales, de madres con hijos, son numerosas. Se ha descrito el desarrollo de una "identidad negativa"<sup>22</sup> para explicar el machismo latinoamericano, sobre la base de la conflictiva subyacente en su imaginario ligada a la negación del progenitor indígena en la estructura social. Identificados con el conquistador los arquetipos representativos de lo heroico son el caudillo y el guerrillero, mientras a su sombra queda el doblegado en la figura errante del tráfuga, que se fortalece en la cofradía de machos.<sup>23</sup> El análisis de género encuentra aquí su límite, requiriendo la consideración de pertenencias de clase y raza.

Uno de los focos de controversias de la investigación psicológica del género son las relaciones tempranas, llamadas asimétricas debido a que es una mujer la que cuida a los bebés de ambos sexos. Es en el encuentro primario de los cuerpos madre-niño, madre niña, donde los infantes se encuentran por primera vez indefensos y totalmente dependientes frente a los determinantes culturales del deseo, la necesidad y la identidad de sí de la madre. Christianne Olivier y Shulamit Firestone son teóricas que no adscriben al supuesto de una casi perfecta relación de amor entre madres y niñas. Olivier sostiene que la madre, como resultado de su pertenencia a un género socialmente devaluado, catecteriza libidinalmente al niño y no a la niña, invisitiéndolo como su apéndice fálico que la completa narcisísticamente. Lo alimenta con el perfume del deseo, lo colma de cuidados y atenciones, lo controla y lo retiene por más tiempo, haciendo más difícil su lucha por la autonomía. Esto ejercita al niño en la adquisición de habilidades de distanciamiento ya sea por la vía del silencio o de la rebeldía. Si bien los primeros meses de dependencia madre-hijo son menos problemáticos, más tarde, el niño para afirmar el yo y adquirir su independencia, tendrá que defenderse de la fantasía materna de integración, ya que este niño viene a completarla como ninguna otra cosa podría hacerlo. Olivier comunica tres veces más consultas al psicoterapeuta y mayor frecuencia de enuresis y encopresis en niños encadenados a un amor aprisionador. El niño se resiste enclaustrándose, se calla, se vuelve amorfo, se olvida de existir para sí mismo o bien se vuelve agresivo pues necesita mostrar-

se como el más fuerte y triunfar sobre el control de la madre. Conservará una huella de terror a la dominación femenina que le evocará pánico a cualquier simbiosis con otra mujer, en la adultez. Mantenerla lejos de sí, en los lugares previstos únicamente para ella (familia, educación, casa) será el primer objetivo. Oponerse a su deseo de cualquier manera, conservar la distancia por todos los medios, será la principal obsesión del hombre así cuidado. El padre se aleja voluntariamente de este conflicto, pues es el único poder del que su mujer dispone, ya que todos los demás los ejerce él<sup>24</sup>.

Así el nacimiento del hombre de manos de una mujer puede dar lugar al más tierno de los amores y a la más prolongada de las guerras, de donde saldrá marcado por la desconfianza, el silencio, la misoginia; todo lo que las mujeres le reprochan. Será un hijo que sigue ligado secretamente a su madre y que toma mujer para poder funcionar y reproducirse, pero que mantiene frente a ella cierta distancia y a quien no le reconocerá otros derechos que la sexualidad matrimonial y la maternidad. Así se cierra el círculo: una mujer por sentirse mantenida a distancia por su marido, se aferrará a su hijo y preparará en él "la distancia" para otra mujer que vendrá<sup>25</sup>.

Humberto Maturana habla de una crianza matriarcal-patriarcal, refiriéndose al brusco pasaje desde el apego con la madre, a una exigencia patriarcal emergente desde el mundo público (colegio). Éste requiere abandonar los afectos blandos del espacio doméstico para instalarse en la jerarquía social como un macho masculino dominante, que continúe la tradición<sup>26</sup>.

Está demostrado que los varones pueden realizar una crianza nutricia, cuando lo desean y deciden, mostrando también diferencia de estilo según se trate de un niño o niña, especialmente después del primer año. El padre usa más juegos estimulantes, vigorosos, excitantes, perturbadores. Juegos táctiles, de manos, con mayor tendencia a alzarlo y mecerlo. Se ha comunicado que no es tan importante en esta función la masculinidad como la intimidad y el calor de la relación padre/hija-hijo para constituirse en un buen modelo de identificación para los hijos, lo cual además atenúa el miedo a las mujeres y a la castración.

Estudios específicos señalados por Badinter informan tres fases en el despliegue de la virilidad, para alrededor de los cuarenta años, superadas las ansiedades

<sup>22</sup> Blanca Montevicchio. *Identidad negativa, metáfora de la conquista*. Ediciones Kargieman. B Aires 1991.

<sup>23</sup> Gabriel Salazar. Ser niño "huacho" en la historia de Chile (siglo XIX). Revista Proposiciones, Chile, Historia y bajo pueblo. N°19, Ed. SUR, Santiago, 1990.

<sup>24</sup> Christianne Olivier. *Los hijos de Yocasta. La huella de la madre*. FCE., México, 5ª edición, 1991.

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> Humberto Maturana. *Amor y juego*.

(de exclusión y castración) puedan levantar la represión sobre sus aspectos más femeninos, dando lugar a lo que se ha llamado: el hombre "reconciliado".<sup>27</sup>

## LA OBSERVACIÓN CLÍNICA

Los varones consultan menos frecuentemente que las mujeres y generalmente lo hacen cuando la existencia de síntomas comienza a afectar su desempeño laboral. Estos hechos distinguen la acentuada noción de autosuficiencia y las atribuciones de prioridades ligadas a las exigencias de éxito y competencias del rol. Estar constituidos, en tanto género sexual, como referente de normalidad, los ubica como lo que no tiene falla y esto necesariamente afecta el reconocimiento de cualquier perturbación. La dificultad de los varones para aceptar el sentimiento de vulnerabilidad que la existencia de patología o de trauma conlleva es por lo mismo generalizada y se encubre en una tendencia a racionalizar, usando creencias y mitos culturales, de modo de no afectar su sentido de dominio sobre sí mismos y sus circunstancias.

Dentro de las constelaciones sintomáticas que motivan la consulta, los síntomas de ansiedad son relevantes y es llamativa la frecuencia creciente de crisis de pánico en varones jóvenes enfrentados a la conciliación de exigencias crecientes en el contexto de un sistema que asocia éxito con consumo y una realidad laboral tan inestable como competitiva. El ánimo depresivo suele acechar en la sombra.

Si bien los diagnósticos más frecuentemente realizados en varones son los trastornos neuróticos y aquellos vinculados al abuso de alcohol y otras sustancias<sup>28</sup>,

puede encontrarse en forma subyacente estrés post-traumático por exposición a violencia en la infancia. No es fácil acceder a dicha información, pero la frecuencia es consistente con las recientes informaciones sobre dicha problemática, que no distingue clases sociales. Estos varones afectados por profundas ansiedades pueden tener serias dificultades en las relaciones interpersonales, con tendencia al descontrol de impulsos o a la violencia psicológica. Pueden ser completamente resistentes a consultar y uno se informa a través de sus mujeres quienes conocen algo de su dura historia; y son las que lidian con las secuelas. Quienes logran detener la cadena de violencia, siendo especialmente protectores con sus propios hijos(as), lo hacen con un alto costo energético en la contención de la agresión no elaborada, pudiendo asociarse a patología médica precoz (por ejemplo de tipo cardiovascular).

La inhibición de expresiones emocionales se ve confirmada con facilidad, exceptuando la rabia, la cual es legitimada socialmente como parte del temperamento masculino (dominante). La irritabilidad masculina requiere mayor atención que la que se le ha brindado. Es urgente investigar con cuidado y detención sus formas, su intensidad, sus circunstancias, sus efectos en la salud familiar, la existencia de agresión psicológica y física en su biografía, la repetición de estilos parentales, los modos defensivos, hacer diagnósticos diferenciales e identificar cuándo se están excediendo los límites de lo aceptable. Intentar una intervención implica terapia psicológica que, asociada a farmacoterapia cuando corresponde, puede ser muy efectivo.

La tendencia a una escasa mentalización de conflictos personales lleva a pensar que se trata de un efecto de la socialización dirigida a la confirmación automática y recurrente del género masculino, para lo cual la reflexión es obstáculo. Aludir a la posibilidad de existencia de conflictos implica riesgo de contradecir la solidez de su identidad masculina con sus mandatos y prerrogativas sociales. Lo evidente es que los consultantes tienden a minimizar el efecto de sus conductas sobre otros y sí mismos, siendo sus defensas preferidas la distancia, la descalificación y la negación. La escasa capacidad de empatía con la mujer sobrecargada de responsabilidades familiares y la falta de valoración de su propia participación en el espacio doméstico, tanto como su necesidad de éste, empobrece la posibilidad de encuentro amoroso, el bienestar y la experiencia de felicidad dentro de la familia. Que la depresión sea más frecuente en los hombres solos que en los casados, al revés de lo que ocurre con las mujeres, dirige la atención en esta dirección. Dice Firestone que los hombres son dependientes del amor

<sup>27</sup> Elisabeth Badinter. *XY, la identidad masculina*. Editorial Norma SA, Bogotá, 1993.

El cuestionamiento inicial de la virilidad exigiría entre los 20 y los 30 reprimir y controlar su feminidad. Afirmarse fuera del mundo familiar, luchar por ser profesional y medir su masculinidad con criterios de competencia, éxito, reconocimiento de los otros hombres y poder de seducción de las mujeres. A los 30 lucha duro por confirmar su virilidad, se decide a construir su identidad masculina y toda su personalidad tiende a confundirse con ésta. Hacia los 40 se supone que ha pasado el examen. La última etapa incluiría un retorno a la feminidad, con un ir y venir de las cualidades femeninas y masculinas.

<sup>28</sup> Trastornos Mentales por sexo, primer trimestre 1986. Varones: 43% trastornos neuróticos, 55% síndrome de dependencia alcohólica, 1,9% esquizofrenia.

Mujeres: 79,17% Trastornos neuróticos, 20% síndrome de dependencia alcohólica y 0,9% sicosis esquizofrénica.

y del cuidado de las mujeres tanto como se esfuerzan por negarlo<sup>29</sup>.

La función paterna se experimenta de modos muy variables entre los hombres. Para algunos ser un buen padre es su primera prioridad y hay quienes no necesitan tal experiencia aceptando una paternidad pasiva como parte del proyecto de la mujer. Algunos experimentan alto grado de conflicto ante el embarazo, distanciándose sexual y afectivamente de su pareja, señalando temor a dañar al bebé. Hay quienes buscan activamente modelar a sus hijos varones a su imagen e ideales, tanto como quienes se desentienden del desarrollo de hijos e hijas. Hay quienes consienten y protegen a sus hijas y agreden o ignoran a los hijos. Algunos padres hacen un brusco viraje en su actitud con sus hijas cuando transitan de la infancia a la adolescencia, volviéndose hostiles y descalificadores directamente en lo referente a su condición de mujer sexuada. Con sus hijos varones que dejan la niñez puede observarse la aparición de un sentimiento de competitividad no siempre exento de hostilidad. Muchas veces la función paterna tiende a ser deficitaria, poco protectora, aun negligente; involucrándose poco en la atención cotidiana de los hijos. Tal como se señaló anteriormente no obstante sus capacidades para el paternaje han quedado demostradas, Badinter comunica que un 27% de los padres separados no vuelve a ver a sus hijos. ¿Cuánta importancia damos los terapeutas a la función paterna de los consultantes? ¿Cuánto se puede contribuir en este sentido, balanceando el histórico patrimonio de la mujer?

Las disfunciones sexuales en la mediana edad, no constituyen habitualmente motivo de consulta ni de tratamiento, vislumbrándose el problema a través de las mujeres consultantes quienes tampoco adoptan una actitud activa al respecto. Esta situación pone al descubierto un descuido de la función sexual dentro de la pareja, que los terapeutas deben indagar.

Frente al fracaso matrimonial, los varones tienden a eludir el análisis del proceso que condujo al quiebre y es frecuente una escasa capacidad tanto para entender, tanto para reparar, rechazando la ayuda terapéutica. Si la pérdida de la pareja es vivida como un abandono inmerecido, puede conducir a depresiones enmascaradas y negligencia frente a sus obligaciones parentales. Es sorprendente constatar en hombres educados de buen estatus económico y reconocidamente buenas personas en el mundo social, cómo se esfuerzan en esmirriar

las cuotas de manutención para su prole. Ya sea castigo o necesidad de control, la dificultad mayor es aceptar que ellos son también parte responsable del desenlace. Algunos buenos proveedores económicos no pueden prescindir de un férreo control del hogar y la mujer.

El dinero como medio de control y sentido de auto-suficiencia e independencia es patrimonio histórico de los varones y se ejerce de diferentes formas implícitas o explícitas<sup>30</sup>. Es sorprendente descubrir que existen parejas de profesionales en que ella aporta la totalidad de su ingreso al hogar, a la vez que desconoce el monto de los ingresos del marido. Al revés, la dificultad para proveer la manutención familiar es fuente de angustia ligada al rol masculino, constituyéndose una amenaza cada vez más frecuente en tiempos en que las economías promueven la movilidad y no la estabilidad laboral. Esto se agrava con la existencia de leyes laborales que estrujan el tiempo y la potencia de trabajo, con una retribución económica escasa para cubrir las necesidades básicas de la familia y lejana de los ideales de un adulto exitoso. Se suma el progresivo acceso de las mujeres al dinero a través del trabajo, con lo cual se desestabiliza la consistencia diferenciada de roles, la meta del ideal de yo se debilita y se modifica el poder de negociación de unas y otros<sup>31</sup>. Cuando se entiende esto como "inversión de roles" se arriesga la necesaria cuota de idealizaciones cruzadas para que una pareja sobreviva<sup>32</sup>, produciéndose un descentramiento hasta ahora muy problemático. Las ubicaciones de dominación o de sometimiento en las jerarquías sociales son móviles y en forma simultánea puede verificarse un varón de temperamento dominante en el hogar, que balancea o contrarresta el sometimiento humillante experimentado en el trabajo, o en la pertenencia a una clase y/o raza oprimida. Al revés, la sujeción a una mujer-madre autoritaria, o percibida como poderosa puede balancearse con algún juego de control en el espacio público. La amenaza a la supremacía de lo masculino tiende a restaurarse en alguna instancia del poder y para ello el territorio de lo íntimo es el primer y último refugio. Esto es así independiente del dinero y del prestigio, ya que siempre existirá en una subjetividad frágil el fantasma de la humillación y la necesidad de control omnipotente para autoafirmarse. La violación dentro del matrimonio, la

<sup>29</sup> Shulamit Firestone. *Dialéctica del sexo*. Ed. Kairos. Barcelona.

<sup>30</sup> Clara Coria. *El sexo oculto del dinero*. Formas de la dependencia femenina. Paidós. 2004.

<sup>31</sup> Clara Coria. *Las negociaciones nuestras de cada día*. Paidós. 2004.

<sup>32</sup> Ethel Spector. *Dreams of Love and Fateful Encounters*.

disponibilidad para el comercio sexual, la pornografía, el ciber romance, aluden a esta problemática.

La tendencia homoerótica trae consigo un sufrimiento profundo. El estereotipamiento del género y de una erótica heteronormativa somete a la segregación social a un porcentaje importante de varones a través de la orfandad simbólica que los priva de representaciones favorables para su identidad personal. Su masculinidad sufre de un modo único la confusión de identidad, la culpa y la persecución, lo cual refuerza la denegación de su plena existencia social, quedando así condenados al silenciamiento, ocultamiento, negación y aislamiento; en el mejor de los casos, al separatismo de ghettos. El reconocimiento de su verdadera identidad sexual los hace víctimas cotidianas de crueldad y violencia social permitida. En este mismo contexto, la erótica bisexual masculina aparece en las estadísticas de SIDA, o en la comprobación de sus parejas mujeres.

Algunas notas sobre parejas: las observaciones realizadas sobre parejas de consultantes permiten hacer algunas distinciones.

- Hay varones que acompañan a su pareja en el proceso de enfermedad, reconociendo la interdependencia, la vulnerabilidad de la pareja y la propia, tanto como las fortalezas de ambos. Son parejas unidas por amor incondicional y no abundan en la consulta psiquiátrica.
- Hay varones con rasgos obsesivos de personalidad emparejados con mujeres con rasgos infantiles dependientes, cuyas crisis son especialmente difíciles. Establecen una relación de dominio-sumisión cómoda, funcionando con rígida diferenciación de roles. El varón-padre es proveedor, protector y ella una mujer-niña en el rol de madre-esposa<sup>33</sup>. Cuando la mujer necesita ensayar intentos de autonomía, el riesgo de otra relación fantaseada o real es alto, dada la socialización femenina orientada a desear el deseo del otro. Se establece una lucha por el control y se modifica el equilibrio de poderes existente. Los síntomas son constelaciones de crisis emocionales repetidas o recurrentes que dejan impotente al hombre, quien no puede entender en qué falló, tanto como a los terapeutas, quienes rápidamente diagnostican “histeria”.
- Hombres con rasgos de personalidad infantil-dependientes, con genitalidad compulsiva e inestabi-

lidad emocional corren actualmente mayor riesgo de abandono, ya que las mujeres alcanzan niveles de autonomía e independencia crecientes. Sin embargo es también frecuente que estos hombres sumidos en crisis emocional por abandono sean acogidos rápidamente por otra mujer, dispuesta a prodigar sus cuidados y atenciones.

- Hombres que ejercen violencia (psicológica o física) evitan el contacto con los profesionales y en este grupo encontramos, independiente de la estructura y el funcionamiento social, un rasgo que pervierte o corrompe la relación afectiva. Son altamente tóxicos y muchas veces se expresa el rasgo a partir de la incapacidad de admitir su propia falta de amor e insatisfacción, endosándole sistemáticamente a la pareja la responsabilidad de que nada pueda funcionar adecuadamente<sup>34</sup>. Aceptar un fracaso puede ser más doloroso que soportar el sufrimiento de una relación insatisfactoria. La perversión estaría al servicio de desmentir la falla narcisista. Cuando un hombre dice “soy pesado” hay que indagar la práctica de violencia psicológica<sup>35</sup>. Algunos son permeables a comprender el efecto de estas conductas en el bienestar emocional de sus parejas; otros son absolutamente resistentes a siquiera considerar que hay algo equivocado en sus acciones.
- El valor de la pareja dentro del ideal de género permanece inmodificado sólo en términos generales, ya que se verifica una tendencia en grupos de varones jóvenes a prescindir por tiempo más prolongado del matrimonio. Ya no resulta tan atractivo unirse a una mujer dependiente a quien mantener y que restringiría las libertades individuales, así como asociarse a una mujer exitosa pero demandante.

## LA FANTASMÁTICA INCONSCIENTE

La psicometría es una herramienta auxiliar para el diagnóstico y para la orientación del tratamiento y la

<sup>33</sup> Marcela Lagarde. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas, locas*. Universidad Nacional Autónoma de México. Colección Posgrado. 1993.

<sup>34</sup> Marie France Hirigoyen. *El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*. Paidós. 1999.

<sup>35</sup> Consiste fundamentalmente en la descalificación sistemática de la otra u otro, la privación de sus necesidades afectivas, la confusión de la otra u otro con juegos de inconsistencias, la culpabilización persistente de la otra, de hacer las cosas mal, de cometer errores, de no entender, de provocar los desencuentros, etc. puede haber gritos y malos modos como gran refinamiento y sutileza.



psicoterapia. ¿Se considera la categoría de género pertinente dentro de este espacio clínico?

La exploración de 60 informes de tests proyectivos realizados a 25 varones y 35 mujeres consultantes, señaló una ausencia de representaciones de género en el 60% de los informes de tests de varones. Con las mujeres ocurrió lo contrario ya que un 60% de los informes si incluyó las representaciones estudiadas. Cuando hubo información en varones, las cualidades asociadas a masculinidad de ellos fueron de tonalidades negativas: poderío y agresividad, sumisión y temor; abandono, decepción, impulsos incontrolables, impotencia y desvalorización, ausencia, gran carencia, fuente de frustración y tristeza. Respecto a las representaciones asociadas a lo femenino en estos varones, no se encuentran cualidades favorables al desarrollo sino figuras débiles e infantiles, o fuerte, intrusiva, exigente, poco empática, castradora, prohibidora, negadora de autonomía, generadora de culpa y resentimiento.

Esta pequeña muestra advierte por un lado sobre la escasa importancia atribuida a la dimensión de género en clínica y por otro, la casi inexistente asociación de lo masculino como fuente nutricia y de soporte en estos varones, a la vez de apoyar los supuestos de una maternidad controladora.

En una investigación prospectiva extranjera se aplicaron a 400 personas, hombres y mujeres de niveles ejecutivos, láminas de TAT relacionadas con la motivación de poder, distinguiéndose tres nociones modales de poder. El poder como recurso: usado para ayudar, sostener, inspirar o proteger a otro. El poder de reacción: usado en un acto asertivo o agresivo en contra de alguien especialmente en posición de autoridad y en tercera modalidad la "impotencia". El 79% de los hombres que alcanzaron posiciones gerenciales habían obtenido puntajes altos en la modalidad de poder reactivo vs el 76% de mujeres que en tales niveles puntuaban más alto en poder como recurso<sup>36</sup>. Esto se interpreta como un temor a que ser autoritaria sea mal visto, más que a una tendencia nutricia de tipo maternal. Un 32% de varones que alcanzaron altos cargos puntuaron más elevado en poder como recurso. Esto muestra en parte que la autoridad en los varones tiende a asociarse a un estilo de liderazgo "vigoroso", diferente a aquel que le confiere autoridad a las mujeres, mostrando no obstante una distribución que da posibilidades al juego dialéctico de estilos.

<sup>36</sup> Ethel Spector. *Feeling Strong*. En esta investigación se buscaba indicadores predictivos de éxito para lo que se realizó un seguimiento de ocho a trece años.

## INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Un estudio sobre género y sentido de sí mismos, realizado en pacientes en rehabilitación por alcohol y drogas<sup>37</sup> en Santiago, señala que en estos hombres su autoestima depende de mostrarse competentes, seguros y habilidosos en situaciones de crisis. Ellos refieren que no "es fácil ser hombre", ya que se ven obligados en tanto tales a resolver solos sus problemas, no mostrar debilidad, ser audaz, no mostrar sensibilidad, competir y lograr un lugar entre sus hermanos y el padre o compañero de la madre, aceptar la relación co-dependiente de la madre para ser amado y ser soporte para una madre agobiada de responsabilidades, que se queja de estar "sola". Ser exitoso y eficiente sería su principal objetivo de vida. En lo afectivo existe temor a dar ya que significa arriesgarse al fracaso y la desaprobación. Se hace preferible, en este sentido, evitar todo riesgo "innecesario" y las inseguridades vividas se evitan desconfirmandolas: "no me importa".

Una investigación en afectos depresivos en mujeres mostró una deficiencia del cuidado amoroso materno (apego), en una dinámica familiar caracterizada por un padre distante y una madre centrada en su hijo varón. Así, la configuración del predominio de la díada madre-hijo, en relación a un padre e hija periféricos y desvinculados dentro del espacio familiar de origen, facilitó la emergencia de afectos depresivos en estas mujeres, que anhelaban el amor materno<sup>38</sup>. En una investigación similar pero en mujeres con trastornos de angustia (pánico), el elemento central del conflicto observado era el anhelo inconsciente de ser el centro del mundo para un padre percibido distante e indiferente.

En un análisis de datos realizado en la unidad de psicoterapia psiconalítica focal del Hospital Salvador,<sup>39</sup> fue muy interesante observar que mientras los pacientes definían su malestar en términos de pérdida (díadicas), los terapeutas lo hacían en la mayoría de los casos en términos triádicos, poniendo su foco teórico en la dinámica de exclusión. Esto si bien confirma que un eje central de la salud psíquica se articula en torno a

<sup>37</sup> Género y comunidades terapéuticas. Santiago 2000.

<sup>38</sup> Susana Cubillos y Gisella Galliani. Taller de Depresión: "De la tristeza a la Creación". Investigación cualitativa de proceso. Presentado en las primeras jornadas latinoamericanas de investigación en psicoterapia. Santiago 1991.

<sup>39</sup> Información sistematizada al pasar del uso de una ficha abierta a una semi-estructurada. Esta investigación se presentó en las primeras jornadas latinoamericanas de investigación en psicoterapia realizado en Santiago en el año 1991.



dinámicas de apego y exclusión, alerta respecto a los modelos interpretativos que puedan privilegiar los terapeutas, especialmente si los niveles de deserción son elevados.

## CONSIDERACIONES FINALES

Dado que la compleja construcción interdependiente de hombres y mujeres atraviesa un período de cambio irreversible, son bienvenidos los desarrollos de las teorías psicológicas y de la técnica que aborden las dinámicas intersubjetivas con creatividad y apertura, para dejar atrás las trampas de los viejos paradigmas.

En nuestra existencia relacional, como hombres y mujeres desarrollamos habilidades sociales en funciones de fraternidad, pareja y maternidad-paternidad, en un contexto de presiones cada vez mayores sobre el espacio familiar. Vemos a diario como las alianzas entre hombres para el juego, la producción, la organización y la competencia, todas ellas buen ejercicio de práctica política y de poder, son a la vez traicionadas en el im-

perativo de la dominación (explotación). Por otro lado la desigual valoración social de los géneros afecta el desarrollo de la función de fraternidad entre hombres y mujeres, instancia psico-social que contiene el mayor potencial de influencia sobre las funciones de pareja y paternaje. La fraternidad vista como un ejercicio de reconocimiento y valoración mutua, como condición para la aceptación de la diferencia, interdependencia y como espacio de aprendizaje de competencias (habilidades) para la colaboración y el amor, se haya en juego desde la primera infancia. Si los terapeutas prestamos cuidadosa atención a como un varón ejercita su función paterna, podremos acceder a espacios subjetivos de extenso potencial tanto reparatorio como preventivo de los efectos devastadores de la más cruel de las guerras del patriarcado: la de los sexos.

La masculinidad en crisis ofrece el potencial de revisar en forma crítica las características del equilibrio perdido, tanto como afirmar un sentido de sujeto en construcción, con la posibilidad de elección permanente de su modo de ser hombre.

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# MASCULINIDAD Y EROTISMO: PLACER Y DESEO, PODER Y ROL

(Rev GPU 2007; 3; 4: 425-436)

León Cohen<sup>1</sup>

**El nombre de este simposio señala varios temas importantes. Género versus Género juega con el malentendido de tomar “versus” como expresión de confrontación, cuando en realidad significa el ir hacia un lado, en este caso el de un género hacia el otro. Este significado, que para la naturaleza es indudable, para la cultura humana ha sido de una compleja comprensión. El mundo humano, la composición de la realidad externa y de la realidad interna en la experiencia individual, no es natural. No existe en él nada parecido a un macho ni a una hembra, ni las rutinas, a veces simples, otras veces arduas, con las que se dirigen el uno al otro en la naturaleza.**

Lo anterior resalta en la concepción de un término importante en esta convocatoria: “género”. Burin y Meler (2000) señalan que “el término *género* circula en las ciencias sociales y en los discursos con una acepción específica y una intencionalidad explicativa”. Agregan que “dicha acepción data de la década del cincuenta, cuando el investigador John Money (1955) propuso el término “papel de género” (gender role) para describir el conjunto de conductas atribuidas a los varones y a las mujeres”. Estas psicólogas argentinas indican, siguiendo a Stoller (1968) que “la idea general mediante la que se diferencia “sexo” de “género” es que el sexo queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el género se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye”. En este sentido puntualizan que el género “es siempre relacional”; es decir, no se puede hablar ni investigar el género

masculino aislado de su relación con el género femenino. Como lo dijimos antes, ellas también recalcan que el concepto “género” es una construcción histórico-social, profundamente relacionada con los múltiples matices de la subjetividad humana.

En este sentido Burin y Meler citan a la investigadora Emilce Dio Bleichmar (1998) quien señala la legitimidad de ver al “género” como categoría psicoanalítica pues “... se construye a partir de la fantasmática y del deseo del otro que se implanta instituyendo el yo del sujeto. Las distintas corrientes teóricas dentro del psicoanálisis destacan el papel del otro como constructor, pero simultáneamente como factor distorsionador, perturbador, abusador, de la singularidad del deseo, del instinto”.

Estrictamente hablando, en la Humanidad hay hombres varones y hombres mujeres. Según Leo Brau-

<sup>1</sup> Psiquiatra Psicoanalista. Asociación Psicoanalítica Chilena. E-mail: leoncohen@entelchile.net

dy (2005), “Masculino” proviene del Latín “masculus”; el que a su vez es un diminutivo del adjetivo “mas”, que significa “hombre”. Braudy señala que estas palabras, a lo menos en Occidente, habrían sido muy influidas por el lenguaje de la guerra y el de las clases sociales. Agrega que el término “masculino” habría aparecido primero en inglés en la Edad Media, como una palabra importada de Francia y que se usaba para designar sobre todo las diferencias generales entre hombre y mujer, y menos para nombrar características específicamente masculinas. Esto tanto en plantas, animales como en seres humanos. “Masculino”, con la conquista normanda francesa, se convirtió en una palabra habitual del discurso culto, afirma Braudy.

El mismo Braudy (2005) nos señala que la palabra “hombre” es más antigua que la palabra “masculino”. “Hombre” y “humus” descenderían igualmente de una raíz indo-europea que significa “tierra”. En latín hay dos expresiones para “hombre”: *vir* y *homo*. “Homo”, relacionado con el término griego para “uno”, es la expresión de “hombre” más general y abstracta. De aquí descienden en las lenguas romances: *uomo* (italiano), *homme* (francés), *hombre* (español), y el pronombre impersonal en francés, *on*. Braudy agrega que “Vir” indica “hombre” en el sentido de sus cualidades específicas de hombre. Este autor nos hace notar que “Vir” es tanto la raíz de “viril” como de “virtud”.

Braudy señala que aunque “masculino” y femenino” provienen del latín, “Man”, el término inglés para “hombre”, es de origen germánico y no tiene un significado en sí mismo sino que se usa para diferenciar, por ejemplo a un hombre de un niño, de una mujer, de una bestia, de un demonio, de un dios. Esto es interesante, señala Braudy, pues indica la necesidad, notoria en rituales de variadas sociedades y tribus, de remarcar las diferencias y con ello acentuar el significado del hombre varón, sobre todo en tiempos de crisis o de guerras. El ser masculino del pasado es un varón, el que sería la expresión de lo masculino y el pene su signo emblemático. En épocas de sobrevivencia, el pene sería, en primer lugar, una lanza, y solo secundaria y fugazmente un instrumento que busca la reproducción, la prolongación de lo que se ha ganado y la subsistencia del poder. A pesar de la abundancia de diosas lo femenino no encuentra en el pasado un mundo de la mujer. La mujer del pasado puede ser un ideal, amenazante o sublime que habita en el Olimpo, pero como sujeto no existe.

En relación con la masculinidad, ya hemos visto que este sustantivo con devenir de adjetivo es complejo pues se ha visto patentemente influido por el desarrollo histórico y cultural. La evolución cultural de un concepto lo torna complejo al ampliar su carácter

abstracto pues lo saca del encierro de la mera percepción del objeto externo, p.e. masculinidad como señal de la posesión de un pene o de un cuerpo musculoso, y lo lleva a un ámbito en el que queda disponible para conectarse con variados conceptos, imágenes y estados de ánimo, p.e. masculinidad como señal de emprendimiento asertivo y competitivo, cualidad que podemos encontrar en seres humanos con pene y en seres humanos con vagina.

La mente es un sistema cuyo devenir, desde su origen hasta su muerte, tiene un propósito práctico. Por ello tiende a privilegiar los funcionamientos económicos y los esquemas simples. Es una situación proclive a los lugares comunes, al *statu quo* y a los prejuicios. En este sentido, a la “masculinidad” se le asocia una serie de ideas como si fueran exclusivos de ella. Por ejemplo de tipo físico como viril, atlético, fuerte, bravo. O como sinónimo de proveedor, estoico, lógico, intelectual, racional, objetivo, práctico. En términos interpersonales se lo asocia con liderazgo, dominante, independiente, individualista. En lo personal se la relaciona con orientación al éxito, ambicioso, orgulloso, egoísta, decidido, competitivo, desinhibido, aventurero.

No es rara la tradicional asociación de la “masculinidad” con el concepto de “activo”, palabra importante en la teoría pulsional freudiana. “Activo” no es igual a “vivo” ni “pasivo” equivale a “muerto”. Más bien la actividad es hacerse del objeto a través del cual la pulsión realizará su meta. En este sentido la teoría pulsional de Freud supone desde un comienzo la relación con lo otro y la vocación aristotélica hacia el movimiento, en un primer momento hacia la descarga muscular y luego, ya limitada la compulsión a la descarga, hacia el borde de las redes que forman la mente. Lo anterior ayuda a entender que frecuentemente se asocia la “masculinidad” con una sexualidad activa, con la capacidad de poner en movimiento, propositivamente, el interés en un objeto, por ejemplo, en una mujer. La naturaleza entrega numerosos ejemplos de este antecedente de la “masculinidad” expresado en el funcionamiento de los machos, seres vivos que son puestos en movimiento por las formas encarnadas en sus células y que los llevan a desplegar los más variados movimientos y figuras en pos del objeto que los convoca. Y he aquí que se nos hace presente un hecho ya incuestionable: el que los sustantivos no existen más como cosas en sí sino que viven en el mundo de los verbos en permanente coordinación identificatoria. Es el caso de “masculino” que vive en el mundo de “estar relacionándose” y en permanente coordinación identificatoria con el sustantivo “femenino”. Por ello es que decimos que la “pasividad” de “femenino” no es “muerte” sino que la vital actitud

de poner en movimiento su condición de posicionarse como objeto, en una coordinación en la que “femenino” se realiza y enriquece y en la que realiza y enriquece a “masculino”.

Por esto es que “femenino” es significado a menudo como “receptivo”, “acogedor”, como un espacio que humedece y entibia la penetración de lo “masculino”. Y a su vez “masculino” aparece relacionado con lo que “penetra” con el fin de llenar y realizar la coordinación que genera identidad, el evento fértil. Esta geometría se manifiesta una y otra vez, no sólo en el encuentro de un pene y una vagina sino que sobre todo en el juego de los niños pequeños, en los procesos de la creatividad humana, en el tráfico del sistema inmunitario, en la búsqueda de las moléculas de su media naranja en las membranas celulares, etc.

Como verán, otros expositores abarcarán el tema de la masculinidad desde ángulos clínicos y socioantropológicos. En virtud de todo lo anterior se hace imprescindible, entonces, focalizar el tema. Se nos pide precisar nuestra reflexión en la relación particular entre masculinidad y erotismo, puntualizando esta relación en cuatro aspectos: el placer, el deseo, el poder y el rol. Mencionaremos como ejemplo al conocido ejemplo de deseo erótico masculino llamado donjuanismo. Debo especificar la perspectiva desde la cual haré esta reflexión. Será, en general, la teoría psicoanalítica freudiana de la mente.

## PLACER Y DESEO

### El Cuerpo

Qué duda cabe que la fuente más continua, persistente y originaria de sensaciones para el cerebro es el cuerpo mismo, el movimiento de sus músculos, la extensa vida que se registra en toda la piel, los tempranos sonidos, las temperaturas, las tensiones de los órganos, etc. Este complejo y progresivo mundo sensorio-perceptivo madura y crece haciendo florecer la mente del individuo desde la vida in utero. Todas estas sensaciones se registran desde temprano en la memoria y, encarnándose en la base instintiva heredada desde tiempos milenarios, van tejiendo los esbozos de la mente. Es por ello que Freud señalaba al inicio de la teoría psicoanalítica que la memoria de las texturas, de los dolores, del calor, del frío, de los movimientos, de los olores, de todo el tacto, de los registros viscerales, etc., componen el núcleo desde y sobre el cual se desarrolla la mente y específicamente el “yo” de la persona (Freud, 1895). Es pues el registro mnémico de nuestro cuerpo en actividad el alma de nuestra mente.

Para Freud, entonces, la mente sería, en su origen, un sistema motivado por las necesidades corporales cuyo urgente propósito sería buscar un auxilio ajeno que las aplaque, ya que el animal humano no puede realizar por sí mismo esta acción específica en ese momento. La mente funcionaría, pues, esencialmente con un propósito práctico: realizar la vivencia de satisfacción. Junto con ello la mente debe aprender de los traumas a los que la somete el medio ambiente pleno de intensas energías (calor, frío, violencia de los objetos, de los sonidos, etc.) y el propio cuerpo (p.e. dolor desde los órganos). La mente, de esta manera, tendría sus ladrillos fundacionales en las vivencias de satisfacción y de dolor. La vivencia de satisfacción

Freud sostiene en su “Proyecto de Psicología” (1895) que la satisfacción nos deja en una especial e intensa relación, en la memoria, con la huella mnémica (huella en la memoria) de la situación que percibimos cuando nuestra necesidad se estaba satisfaciendo. Ella incluye todo lo proveniente del ambiente externo (p.e. calor, color, textura, olor, etc. del “pecho de la madre”). Este recuerdo del “pecho” queda asociado con las sensaciones y movimientos musculares que percibimos en actividad durante la vivencia de satisfacción (p.e. los movimientos propios del berreo del bebé que llama a la madre, los realizados durante la succión del pecho, etc.).

### El deseo

Ambos recuerdos, asociados a su vez con la emergencia de la necesidad, componen en la memoria lo que actualmente llamaríamos un “engrama mnémico”, especies de programas o esquemas primitivos que sirven de orientación de los flujos mentales para cuando vuelva la oleada de necesidad corporal. En efecto, luego de un periodo, cuando vuelve la necesidad, se activará el engrama completo. El engrama completo activado es lo que Freud llama “deseo”. Deseo significaría, en un primer momento, sentir las sensaciones que satisfacen en el momento de necesidad junto con la compulsión a activar todo aquello que permitió el logro de la satisfacción. Los engramas exitosos en el tiempo se refuerzan y están profundamente asociados con la memoria de todas las sensaciones de alivio físico que siguen a la satisfacción. Esto quiere decir algo obvio: que la satisfacción es placentera y que el placer aúna las vivencias (Freud, 1895). Nótese que el apremio inicial de la necesidad suscita malestar y la vivencia de satisfacción originaria produce el alivio de ese malestar. Desde esta perspectiva el malestar sería una sensación primaria y básica en el desarrollo de la sensación de placer.

De esta manera cuando vuelve la necesidad (p.e., el hambre), en primer lugar, activará en la mente del bebé aquel olor, textura, turgencia, calor, color, consistencia, sonido, humedad, etc., que han acompañado a las satisfacciones anteriores de esta hambre y que componen los esbozos originarios del objeto de deseo. La necesidad, pues, activa un deseo, ese deseo compuesto precisamente por todas esas múltiples sensaciones asociadas al placer de la experiencia exitosa, un placer que motiva a buscarlas y a reclamarlas para que vuelvan a satisfacer (Freud, 1895).

### El buen narcisismo

La mente del bebé está centrada en este deseo, deseo que compone el núcleo del yo naciente del bebé. Podríamos, descriptivamente, hablar aquí de un momento de profundo egoísmo del ser humano motivado por la fuerza evolutiva que lo obliga a sobrevivir más allá de cualquier consideración o empatía, por lo demás imposible en esta fase del desarrollo para el bebé. Freud planteaba que frente al apremio de las necesidades y de la sobrevivencia cabe proponer el constructo teórico de una "libido yoica", es decir, de una energía mental que permite y desarrolla la vida, en este periodo, activando el yo primitivo del bebé.

Tomando el término más allá del mito, podríamos describir este escenario como el de un narcisismo originario que ninguna madre ni padre podría descalificar o del cual rechazar ser cómplice. Por un lado la madre espera que su hijo se despliegue en un egoísmo feroz y que dé cuenta de sus necesidades y deseos con todas las armas de que dispone el recién nacido. Por otro lado el bebé no piensa que la madre está cansada o que puede estar triste o interesada en otra cosa. El bebé sano sencillamente reclama con desenfadada estridencia su necesidad y se lanza con toda su boca sobre el pecho que, recuerda, lo satisfizo en otro momento. La madre "suficientemente buena" (Winnicott) debe ser capaz de tolerar y contener estos "ataques" y este egoísmo inmisericorde, propio de un ser narcisista que no piensa sino que en sí mismo. La madre contiene en su pecho y en su mente las salvajes demandas del bebé, además del propio cansancio, irritación o miedo que le puedan provocar, devolviéndole al bebé alimento y paz. Como aparece en el mito griego de Narciso, si el bebé fuera dejado solo en su narcisismo se desplomaría ya que se encuentra en un profundo desamparo y no puede, por la inmadurez de su biología y de su mente, salvarse por su cuenta. Lo único que tiene es la posibilidad de llamar dando cuenta de su dolor y de una expectativa, heredada

tras miles de años de experiencia, de que algo debe aparecer para calmarlo.

Tendríamos aquí la matriz de un narcisismo indispensable para sobrevivir y esperado por el amor de la madre, que antes que nada, como dijimos, es tolerancia, contención y servicio. Escuchamos en los gritos del bebé y vemos en la contención materna, como lo acentuaba Freud, los esbozos de la comunicación humana que entrega el significado que alimenta, es decir, el origen de la lucha contra el vacío y la futilidad. Hay, entonces, en este narcisismo, un capital que será importante en el desarrollo del niño. En todo proyecto en que necesitemos poner nuestra fuerza nos sostendremos en un "amor por nosotros mismos" donde encontraremos no sólo la reciedumbre y urgencia de nuestras necesidades sino que también los recuerdos de aquella contención materna que nos permitió sobrevivir y tener un yo, una identidad. Esa memoria puesta en actividad será el capital que nos permita oírnos a nosotros mismos, oír nuestras necesidades y además ser capaz, ahora, de ser como nuestra madre, es decir, ser capaz de tolerarnos, contenernos y de ser serviciales con nosotros mismos. Sólo identificados con esto, es decir, siendo capaces de ayudarnos y contenernos a nosotros mismos con verdad seremos capaces de jugar el mismo rol con los demás: "ama a tu prójimo como a ti mismo".

### PODER Y ROL

En nuestra cultura hispanoparlante la Real Academia Española describe la idea del "poder" con frases como "tener expedita la facultad o potencia de hacer algo", "tener facilidad, tiempo o lugar de hacer algo", "tener más fuerza que alguien, vencerle luchando cuerpo a cuerpo", "dominio, imperio, facultad y jurisdicción que alguien tiene para mandar o ejecutar algo", "acto o instrumento en que consta la facultad que alguien da a otra persona para que en lugar suyo y representándole pueda ejecutar algo", "posesión actual o tenencia de algo", "fuerza, vigor, capacidad, posibilidad, poderío".

Rol es una palabra castellana que significa lista, enumeración o nómina; además ha adquirido otros significados por influencia del inglés *role* (función que alguien o algo cumple, papel de un actor), que proviene del francés *rôle*. Giner (1998) en su diccionario de Sociología señala que "rol social se refiere al conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se esperan que una persona (actor social) cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social adquirido o atribuido" Agrega que "en todo grupo hay miembros de diverso estatus, unos de rango superior y otros de rango inferior y a cada estatus

corresponde un rol, es decir, un determinado comportamiento en presencia de otros. Así pues, el rol es la forma en que un estatus concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular. Algunos estatus conceden al titular ciertas inmunidades al desempeñar el rol, como por ejemplo, al enajenado mental se le permiten comportamientos que no se les permiten a otras personas. Si el individuo no desempeña su rol de la forma esperada, puede tener riesgo de exponerse a sanciones. Puede decirse en castellano (papel social), aunque es menos frecuente en la literatura especializada. En este sentido, en psicología social se considera que el rol es la personalidad pública de cada individuo, vale decir, el papel más o menos predecible que asume con el objeto de amoldarse a la sociedad de la que forma parte. En el ámbito de la psicología del desarrollo el término personalidad y rol se nutren de asociaciones con la situación teatral. Personalidad como una expresión conductual desde la identidad del sujeto y en el contexto de la circunstancia y de las relaciones que está viviendo en el momento. Este hecho sugiere que los seres humanos en sociedad estamos instalados en las historias en las que nos colocan las circunstancias y nuestra identidad, en modos que pueden diferir y que semejan diferentes personajes, roles o papeles que representamos en adecuación al guión que se despliega en la situación humana presente. El carácter significativo y de autenticidad que tengan estas actuaciones tendrá que ver con la consistencia entre identidad, vínculo y rol.

A lo largo del tiempo diferentes acepciones del concepto de "poder" se han asociado con lo "masculino". Esta relación parece haber sido más evidente en los siglos anteriores. Burin y Meler (2000) en su libro "Varones", señalan que "el orden simbólico en sí mismo es androcéntrico, debido al dominio social de los varones", y concluyen, "no es posible pensar en estructuras simbólicas gestadas por fuera de las relaciones sociales de poder".

Hemos visto que en la mirada evolutiva que proviene de la teoría psicoanalítica freudiana sobre los conceptos de "placer" y "deseo", ésta pone el acento en el papel de las sensaciones corporales en la construcción y funcionamiento de la mente. Haremos un recorrido en este eje en nuestra reflexión sobre la configuración de los roles y en el desarrollo de la sensación de poder tocando la relación madre-hijo y la situación edípica.

### Relación madre-hijo

Ya hemos señalado la importancia clave del auxilio ajeno, como lo llama Freud (1895) en la sobrevivencia del bebé humano. Hay una coordinación a priori, anterior

incluso al primer acto alimentario, un apego (Bowlby, 1958), entre este ser tan dependiente y la presencia imprescindible de una figura externa e inmediata para su protección y alimentación. En el principio está el dolor, el malestar profundo que perturba todo, sin diferenciación entre un afuera y un adentro: en esto la manifestación de la necesidad es inmisericorde. La situación es tan crítica que cualquier constelación de sensopercepciones que se realicen asociadas con los primeros alivios basta para imprimirse como una huella mnémica nuclear, como el paradigma de la figura maternal. ¿Hay aquí una diferencia entre un bebé mujer y uno varón? Para los fines del bebé, varón o mujer, no importa que sea una madre, un padre, una tía, un hermano o una loba. Lo importante es que lo alivien. Sin embargo en la figura que auxilia hay una diferencia. La de su historia. ¿Es una madre que deseaba tener un hijo varón o más bien anhelaba una hija mujer? ¿Es el bebé el hijo esperado luego de la muerte del anterior, le pondrán el mismo nombre de éste? ¿Es este bebé producto de un embarazo no deseado, una especie de lastre, de interferencia en la vida de la joven madre? ¿O es más bien la más plena felicidad de una mujer que ha luchado por años embarazarse? Pero aún más. La figura que auxilia es compuesta por sensopercepciones que provienen de diferentes fuentes, por ejemplo de la madre y del padre. Entonces también hay que considerar, por ejemplo, si este bebé ha provocado celos y envidia en el padre que lo han llevado a la infidelidad durante el embarazo y a una irritación celosa y amarga desde el nacimiento del bebé al sentirse marginado por éste.

Son numerosas las variables que forman la textura de la relación entre el bebé y el mundo que lo auxilia, en un momento en que se despliegan los componentes fundamentales del apego y se construyen los de la confianza básica y que habitan en lo que hemos llamado el buen narcisismo. Como hemos visto, la continuidad de las interacciones que forman aquella textura a las que aspira la compulsión a apegarse del bebé requieren de una suficiente satisfacción por parte del mundo que auxilia. Esa continuidad provee al bebé de la fe que se repetirán, son la base de su primera teoría de probabilidades en su existencia, teoría no conceptual sino que compuesta por la viva expectativa sensorial de la aparición del objeto que alivia y que da placer. Este objeto es tan intenso debido a su papel en la sobrevivencia y en la generación de placer, que en el deseo del cual forma parte puede llegar a constituirse en una alucinación, en un evento tan intensamente buscado que al ser encontrado primero en la memoria puede acarrear el riesgo de suscitar la ilusión de haber hallado lo que aliviará la necesidad, desmotivando la continuación de la bús-



queda del objeto que efectivamente lo podría hacer. En este estado de cosas es inevitable tal idealización y el componente alucinatorio que ésta siempre conlleva. Bermejo (2005) comentando un artículo del psicoanalista americano Diamond (2004) señala: "Actualmente el modelo más ampliamente aceptado sobre el desarrollo de la masculinidad es el descrito por Greenson (1968) y Stoller (1964, 1965, 1968), según el cual los niños inicialmente generan una feminidad primaria por identificación con la persona que actúa de madre. Para lograr una identidad masculina el niño tendrá posteriormente que desidentificarse de su madre e identificarse con su padre (es decir, identificarse en un segundo tiempo con la persona del género opuesto a su madre). Según estos autores, el rechazo de las identificaciones femeninas es necesario para que el niño consiga un sentido de la masculinidad coherente. El requisito básico para que el niño tenga éxito al identificarse con su padre será el que posea la habilidad apropiada para desidentificarse de su madre".

¿Cómo será esta habilidad? Frente a esto parece no haber otra forma de progreso que permitir la presencia de la realidad externa y la posibilidad de que la introyección de ésta pueda constituir identidad, que se transformen en identificaciones, que produzcan mente, que tejan lo que hemos descrito como las raíces del yo. Por ello es que la madre que desde un principio tiene fe en las capacidades de su bebé varón y en su contención, cuidado y vigilancia, y que permite desde el inicio los primeros movimientos de autonomía de aquél, está abriendo un espacio para otras sensopercepciones diferentes a las exclusivas que provienen de ella. Esto está a la base de las primeras integraciones dentro de la mente, de la atenuación de las potentes idealizaciones y de la construcción de un yo en el que exista una realidad interna que pueda coordinarse mejor con la externa. La misma autora, Bermejo, agrega: "Siguiendo a Diamond, lo que predomina en situaciones normales es una progresiva diferenciación de la madre, más que una rotunda oposición. Esta diferenciación permitiría que la masculinidad se formase a partir de una identificación recíproca y gradual con el padre, a modo de reconocimiento mutuo (1995, 1997, 1998, 2004) y de una identificación con una madre que sepa reconocer y valorar la masculinidad de su hijo (Atkins, 1984; McDougall, 1989; Fast, 1990, 2001; Benjamin, 1996; Beebe y otros, 1997; Diamond, 2001, 2004). Un padre preedípico disponible, atento y protector, junto a una madre sensible y capacitada para respaldar la masculinidad de su hijo pueden suavizar lo que podría ser un proceso traumático de separación-individuación (Diamond, 1995, 1997, 2004). Un padre así puede evitar las tendencias defen-

sivas del niño a separarse con brusquedad de su madre, y además contribuye a la formación de una imago paterna "genital", que será el cimiento para la identidad masculina sana del niño. Estas cualidades "genitales" de la función paterna reflejan además una masculinidad flexible que permite integrar las identificaciones maternas del niño (Diamond, 2004)".

Es interesante, desde estas ideas, que un apego sólido, una sólida identificación con la madre entrega la fe para que, dado el permiso, el bebé pueda explorar sin el temor de que esta separación sea catastrófica y pueda entonces conocer al padre y volver a su madre sin que ésta lo reciba resentida o ausente. Dice Bermejo: "Varios investigadores sobre el apego (Lyons-Ruth, 1991; Fonagy, 2001) han demostrado que es la seguridad en el apego con la madre y no la separación de ésta lo que facilita la individuación del niño. Esta fase del desarrollo se denomina actualmente como de apego-individuación más que separación-individuación."

La configuración del género se nos aparece entonces como un proceso contemporáneo con la formación de la mente y en el contexto de las primeras interacciones del bebé con su mundo. Bermejo nos aporta en esta línea lo siguiente: "En contraste con las ideas de Greenson y Stoller, Fast (1999, 2001) postula desde una perspectiva relacional que los "modelos internos de funcionamiento" del bebé varón tienen una orientación de género desde el principio de la vida, pero no funcionan a modo de identificación simbiótica con la "feminidad" de su madre sino más bien como el resultado de interacciones particulares que tienen lugar entre él y su madre, y también con su padre, ya que a través de estas interacciones el niño es tratado como un varón en relación a otro varón (su padre) o en relación a una mujer (su madre). El niño no tiene que superar la profeminidad, sino construir sobre los esquemas que ha ido estableciendo desde su nacimiento. Fast, por consiguiente, reconoce el importante papel que tanto el padre como la madre del niño juegan a la hora de establecer su masculinidad."

En este sentido las identificaciones primarias del bebé con su madre promovidas por el apego y a su vez constructoras de éste son un sostén que permite los movimientos de separación. Por lo tanto el bebé varón no sólo no busca desidentificarse de su madre sino que le interesa tener aún más de ese material que le da seguridad, ese buen narcisismo. Es lo que cita Bermejo: "Diamond,... explica cómo un uso más preciso del concepto identificación indicaría que la separación del niño de su madre lo que fomenta en realidad es una "necesidad mayor de internalizar aspectos de esa relación suficientemente gratificante"."

La psicóloga López Mondéjar detalla que “en circunstancias “suficientemente buenas”, entre los 14 y los 18 meses de edad se ha adquirido la identidad de género; a partir de ahí se tiene la convicción sentida de que se es varón o mujer, mediante la representación de las interacciones entre el sí mismo y el cuerpo, y el sí mismo y el cuerpo del otro”. A continuación, como lo reafirma esta autora, serán decisivas “las identificaciones secundarias, marcadas por el género”. Ellas indican que estas identificaciones “constituyen primero un núcleo de identidad de género no conflictivo, no jerárquico, donde masculino y femenino tienen el mismo valor, donde la diferencia no es desigualdad, para pasar posteriormente, en el Edipo y en la adolescencia, a signarse con un más y un menos, de acuerdo a los valores sociales y familiares otorgados a la masculinidad y a la femineidad en cada cultura”.

### La situación edípica

Uno de los momentos del desarrollo, en especial de la masculinidad, que la teoría psicoanalítica freudiana ha propuesto como un organizador clave de la mente y de la personalidad es la situación edípica. Es conocido el origen de este nombre, la analogía metafórica de ese momento con la tragedia griega. Es un drama escrito hace miles de años y, sin embargo, podemos sostener que aún resuenan en los espacios públicos y privados las palabras de Tiresias, el ciego que todo lo ve: “digo, pues, que tú ignoras el abominable contubernio en que vives con los seres que te son más queridos; y no te das cuenta del oprobio en que estás”. Se dirige a Edipo, el protagonista de una escena eterna y esencial y, sin embargo, anidada en la carne de todo ser humano hijo de una madre y de un padre. En efecto, la clave de la tragedia es la ignorancia, no saber lo que ocurre, no ver las señales que el ciego logra ver. En verdad es algo sorprendente, pues se trata de una situación de la que se habla en todo el planeta. En millones de pantallas de televisión se espían los “abominables contubernios” entre secretarías y jefes, en miles de cafés se cuchichea acerca del “oprobio” en que vive la ignorante amiga, producto del engaño de su amante esposo y del que todos sabían, entre tanto, por años, y en otros tantos cines, multitudes se conmueven ante lo que el viento se llevó.

¿Qué significa esta compulsión planetaria? ¿Qué es esta situación que marca la vida de hombres y mujeres, que las determina y parece organizarlas en un orden imparable? ¿Qué hay en todo esto como para convertirse en el motivo más protagónico y reiterativo de historias, novelas, guiones y conversaciones en la historia de la

humanidad? La enorme potencia que impulsa esos diferentes destinos habla de hechos mentales milenarios y basados en lo más originario del desarrollo humano. De partida, que somos, hasta hoy, hijos de una madre y de un padre, y de la relación humana entre ellos. En este tema hablamos, en general, de una situación edípica, como un modo de señalar en la tragedia griega una forma terrible de acontecer una de las presentaciones de estos destinos. Pero ciertamente que hay otras. Es que se trata, en verdad, de la dolorosa historia de los procesos de individuación del ser humano. En efecto, estas tragedias tienen orígenes más antiguos y primitivos que el mero conflicto entre tres individuos por el amor. Su antecedente básico es el dolor y la frustración que sobrevienen cuando, lo que era uno, se transforma en dos.

Ya hemos visto que son el malestar del hambre, de la sed, del frío, etc., los que mueven nuestros recursos a la comunicación, ya que lo aprendido por nuestras células en la evolución es que luego de nuestro llamado algo deberá ocurrir que nos alivie. De esta manera, es la suficiente sensación de carencia, de necesidad, de frustración y de rabia la que pone en marcha y permite el desarrollo de uno de los más sorprendentes logros evolutivos: el pensar. Y así es, ya que pensar es siempre y, en definitiva, un proceso que en su origen parte motivado por la necesidad, y que busca algo que alivie el malestar de la carencia. Por otro lado, la persistencia en el paraíso, en el eterno estado de satisfacción y amparo sería, paradójicamente, raíz de una existencia fútil, de una mente con un “aparato para pensar” marchito por falta de uso. Es así que para poder pensar, lo que es “uno” debe transformarse en “dos”.

En efecto, somos individuos luego del parto; pero en nuestra mente construimos una relación tan estrecha con todo lo que percibimos de nuestra madre, que parece reproducirse en la memoria nuestra simbiosis perdida. En este estado de cosas, todo lo que represente a esa madre en la mente del niño de meses, sean olores, ruidos, colores, temperaturas, etc., es la sustancia de lo que podemos entender como ideal, como lo bueno y lo bello en sí, como el trasfondo último de lo que llamamos enamoramiento. Pero el paso de las semanas en esta época conlleva una veloz maduración biológica y, con ésta, los inicios de nuestra paradoja: el niño comienza a percibir mejor su ambiente y a tener un registro más amplio, más complejo y variado de los objetos y de las personas que tiene cerca. Y este saber le traerá dolor. El paulatino dolor de concebir que la misma fuente de placer y alivio a veces puede ser fuente de malestar, que así como a veces puede satisfacer con prontitud su necesidad, en ocasiones se tarda, y

que la misma voz suave que lo adormece puede alzarse amenazante, y sobre todo que la presencia que parecía con obviedad absoluta pertenecerle a él, a veces no está presente o está cerca de otros, como es el caso del padre. Es, pues, un gran dolor la inauguración mental de un hecho esencial del mundo humano: su ambivalencia. En efecto, el mejor conocer del bebé desarrolla su memoria, su mente y diversifica su pensar; pero el saber qué conlleva lo coloca en el primer desengaño, en el centro de las primeras y básicas decepciones. Para la mente tolerar la furia desencadenada por estas frustraciones originarias es fundamental. Caso contrario, puede quedar expuesta al intento de defenderse radicalmente del saber, es decir, a optar por la locura.

Vemos aquí, como es lo usual, que la mujer y el hombre se enamoran por igual y por primera vez de una mujer, imagen que imprimen en lo profundo de sus mentes desde que nacen y que nunca más podrán borrar. Para la mujer será un desafío gigantesco poder movilizar ese profundo amor y cercanía desde una mujer hacia un hombre, es decir, enfrentar los dolores de la ambivalencia y reconocer en la madre también una rival. Por ello, la mujer necesita una potente y precoz diferenciación para así lograr ser una mujer diferente, lograr tener su propia sexualidad y sus propios hijos. Pero en esa intensa y cercana intimidad que vemos entre las mujeres en todos los rincones, se aprecia que esa ligazón originaria jamás la ha podido sustituir por completo un hombre, a pesar de las exigencias de las propias mujeres. La mujer tiene en su propia mujer amada a la rival. Lleva esto en su mente, lo vive y lo teme en la cotidianeidad, lo refleja en el temor hacia la amiga separada, hacia una hermana, en el celo hacia la compañera de trabajo. Es tan potente esto, que no son de extrañar las armas antiquísimas que componen toda una estética y una cultura, y hasta una economía, destinadas a la sorda y encarnizada lucha de las mujeres, en primer lugar entre sí y luego por un hombre. El hombre, en cambio, parece tener la facilidad de continuar en su propósito de amar a las mujeres desde que nace. Pero tiene el riesgo de la confusión entre necesidad y deseo que se aprecia en todo el planeta. Para ello el hombre disocia. Entonces hay mujeres-madre que los hombres necesitan y encierran en las casas. No pueden desearlas, pues temen ser tragados por ellas como el niño que quiere libertad. Por otro lado, la mujer sexual es pública, libre y del mundo; es objeto de deseo y da placer, pero expone al dolor del engaño y el abandono. Debido a esto la libertad da miedo y el niño-hombre vuelve al cuerpo de la madre. Esto muestra la enorme angustia que acompaña al deseo del niño de salir de su mundo, de su pieza, y explorar territorios ajenos como el del pa-

dre. Claro, se siente con pleno derecho, pues son varios los años en que la madre ha mostrado su extraordinaria cercanía con él y no entiende por qué, en la noche, ésta debe interrumpirse. Ciertamente que ama también al padre pero no como para resignar un derecho que la costumbre parece entregarle. Entonces ese gigante, el padre, le cierra el camino, y ante ese hecho físico el niño queda impotente, sumido en el terror de que si insistiera con todas las armas podría ser destruido o mutilado. Este es un momento clave de la norma cultural, un paso más dentro de la imposición de la disciplina de parte de la autoridad. Para Foucault se manifiestan aquí lo que llama las "formas capilares" en el desarrollo de los fundamentos del "poder". Para él la "disciplina" y la "norma" serían claves. Una y otra surgirían en la relación y en su operación. La relación disciplinada y normalizante generaría saber y conocimiento. Justamente es lo que ocurre en la situación edípica. La desilusión y frustración de la fantasía omnipotente, a raíz del imperio de la norma y de la disciplina, es un potente hecho en el saber de la realidad de sí mismo por parte del niño.

En efecto, ante la impronta de la autoridad, si no puede con él, debe someterse a él, y piensa que si mejor se afana en ser como el padre, podría llegar a tener ese espacio privado y allí alguien como la madre. De esta manera, conmovido por el terror descrito, tratará de olvidar, de disolver, de sepultar, de reprimir esa fantasía, ese deseo, todo aquello que se había formado en su mente tras años de maduración, cercanía, enamoramiento. Este enorme esfuerzo se trasladará a un afán esencial: desarrollar una identidad de hombre. Una y otra vez, en cada pensamiento o acción en que el dos se transforme en tres, volverá a dar una nueva vuelta de tuerca por estos deseos, dolores y esfuerzos de olvido movido por un solo proyecto: lograr ser un hombre y tener su propio hogar, es decir, por fin tener el rol masculino que le da el poder que siempre anheló.

## EROTISMO Y MASCULINIDAD

Uno de los términos que podrían representar mejor la idea de que el mundo humano no es natural es "erotismo". Desde sus orígenes griegos esta palabra condensa una experiencia humana que sobrepasa a uno de sus componentes, la sexualidad. De hecho, el mismo término, sexualidad, tiene un lugar relativamente reciente en la cultura. El investigador Eduardo Colombo señala que "la noción de sexual en sentido moderno es tributaria de la larga historia de su construcción, pero aún las palabras, a las que estamos tan habituados, que designan su contenido semántico son recientes. En la lengua francesa la palabra sexo es poco frecuente antes del si-

glo XVI; la etimología de la palabra latina, discutida, ha sido asociada a *secare*, cortar, dividir. *Sexus* designa el hecho de ser macho o hembra y va siempre acompañada de los adjetivos *virilis* o *muliebris*. El adjetivo sexual es tomado tardíamente (1742) del bajo latín *sexualis*, de sexo femenino. El adjetivo califica corrientemente lo concerniente a las diferencias y a los comportamientos ligados al sexo (1789). Sexualidad designa en biología el carácter de lo que es sexuado (1838). La palabra tomó el sentido corriente de vida sexual a fines del siglo XIX: la sexualidad (5). Pero es durante el primer cuarto del siglo XX, con la difusión de la teoría psicoanalítica en las ciencias humanas y por consiguiente en la cultura general, que el concepto de sexualidad adquiere la extensión actual designando una serie de excitaciones y de actividades, presentes desde la infancia, que procuran un placer independientemente del ejercicio de una función biológica y que se encuentran, en tanto componentes, juntas o aisladas, en el comportamiento erótico, consciente o inconsciente, llamado normal, de los seres humanos adultos". Colombo agrega que el erotismo sería "la sexualidad humana liberada de todo proyecto de reproducción, de toda genitalidad obligatoria, él hace que el gozo sea independiente de toda función biológica y lo autonomiza de tal manera que todo placer, ya sea comiendo, bebiendo o trabajando hará surgir la sospecha de un erotismo oculto. Pero, si la sexualidad erótica evoca algo más que el simple deseo del otro es porque ella contiene un deseo sexual exacerbado por la muerte, atormentado por la prohibición". Pensamos que hablar del erotismo como una sexualidad liberada es un reduccionismo, así como marginarlo de la genitalidad o de su relación con la reproducción es una generalización demasiado absoluta.

Ciertamente que lo erótico expresa un desarrollo complejo de la experiencia humana en la que el placer sexual, las sensaciones relacionadas con la agresión y el miedo, con el temor y la vergüenza, propias de lo que se entiende como la dimensión pregenital del funcionamiento mental, las viscosidades del deseo en el pensar como lo hemos entendido antes y que incluyen las amenazas que acechan en los lugares de la mente donde permanecen las secuelas de los procesos primarios, todo ello juega un papel en su manifestación. Kernberg, en su trabajo sobre las relaciones amorosas (1995) señala que "la excitabilidad difusa de la piel involucrada en la conducta de apego temprana, la excitabilidad sexual de lo que Freud denominó zonas erógenas y las impresiones cognitivas y los desarrollos de la fantasía inconsciente vinculados a la activación intensa del afecto agradable desde la infancia en adelante, culminan en la experiencia cognitiva-afectiva específica

de la excitación sexual". Y agrega el psicoanalista Otto Kernberg que "el particular foco consciente e inconsciente de una elección de objeto sexual por parte del individuo transforma la excitación sexual en *deseo erótico*. El deseo erótico incluye el anhelo de una relación sexual con un objeto particular. ...en sus orígenes, en los dos primeros años de vida, la excitación sexual es difusa y se relaciona con la estimulación de las zonas erógenas. En contraste, el afecto del deseo erótico está más elaborado, y la naturaleza específica de la relación objetual es más diferenciada desde el punto de vista cognitivo... el deseo erótico se caracteriza por la excitación sexual vinculada al objeto edípico; lo que desea es una fusión simbiótica con el objeto edípico en el contexto de la unión sexual".

El erotismo, como bien lo reflexionó Bataille (1959), conturba al ser humano como lo hace la muerte. Así como los hombres primitivos mostraron su desarrollo humano al enterrar a sus muertos también el afán pudoroso de hacer privada la actividad sexual la transforma en erótica. Colombo subraya esto al señalar que la construcción de la noción de erotismo "que liga la emoción, el deseo, el acoplamiento, el placer y la reproducción, así como el reconocimiento de la diferencia de sexos –de lo mismo y de lo diferente– acompaña sin duda a la humanidad desde la hominización y la fabricación de la herramienta, a través la construcción de un orden social y de un orden simbólico (alianza, prohibición, exogamia), hasta nuestros días".

Bien sabemos el papel que el ocultamiento y la insinuación, la provocación y el sometimiento, el gesto y la palabra, etc., juegan en el devenir erótico. También podemos reconocer cómo el erotismo impregna la corporalidad humana, su vestuario, su hábitat, sus objetos. La sexualidad se transformó en libido, expresión de una calidad en los vínculos humanos, y de aquí en una especie de categoría existencial: "el erotismo" (Green, 1997). Los mundos que tienden a ser protagónicos en los primeros años del desarrollo humano, el oral, el anal, el genital, son fuente de intensas sensaciones corporales partícipes de las importantes experiencias de vida del bebé y del niño pequeño. Estas memorias están ligadas a los vínculos de la época y son mundos que van integrándose en el desarrollo y constituyendo el yo, el universo en el que se trata de comprender la realidad. Burin y Meler (2000) señalan que "más allá de la diversidad de matices teóricos, existe consenso respecto del hecho de que las relaciones entre varones y mujeres pueden ser conceptualizadas como relaciones sociales y, a partir de eso, analizadas desde la dimensión de las relaciones de poder. Por lo tanto, el deseo que los une o los separa no responde de modo inme-

diato a la diferencia sexual anatómica o a las urgencias de un instinto, sino que es parte de vínculos complejos donde se articulan la sexualidad, la autoconservación y la hostilidad, bajo la forma del dominio y de la subordinación. Tanto el sentimiento subjetivo de masculinidad o feminidad como el deseo erótico, cualquiera sea su objeto, se construyen a través de un devenir histórico que es, a la vez, individual y colectivo.”

En efecto, la vivencia del erotismo ha recibido la contaminación de la historia de prejuicios en torno a la sexualidad de los géneros. Colombo dice que “Bachelard, en *Psicoanálisis del fuego*, cita la teoría sexual científica del doctor Pierre-Jean Fabre [médico de Luis XIII] que creía que la simiente «es una y semejante en todas sus partes», pero que en la matriz se divide en dos: «Y es la parte de la simiente que se habrá retirado del lado derecho, que, siendo la parte del cuerpo más cálida y vigorosa, habrá conservado la fuerza, el vigor y el calor de la simiente que dará origen a un macho; y la otra parte, que se habrá retirado del lado izquierdo, la parte más fría del cuerpo humano, habrá recibido allí calidades frías, que habrán disminuido y debilitado el vigor de la simiente, y de allí saldrá la hembra, que, no obstante, en su origen, era varón» (3).”

Muy por el contrario, en la actualidad, investigadores como López Mondéjar afirman que “tanto lo masculino como lo femenino son el efecto de la conjunción de dos linajes y de cuatro partes: lo masculino / femenino paterno, y lo masculino / femenino materno (Birraux, 1992), implantados de forma inconsciente en los primeros cuidados del niño y en su posterior proceso de educación y socialización”. La bisexualidad como la cohabitación de las posiciones masculina y femenina la retoma Kernberg (1995) al decir que el deseo erótico “incluye fantasías de incorporar activamente y ser penetrado pasivamente, junto con las de penetrar activamente y ser incorporado pasivamente”, y concluye: “he propuesto que la bisexualidad psicológica, en el sentido de la identificación con el *self* y también con el objeto en la interacción sexual específica, es universal para hombres y mujeres. Podría decirse que la bisexualidad es en primer lugar una función de identificación con ambos participantes de la relación”.

Estos hechos son notorios en las viscisitudes del deseo erótico de una forma peculiar de masculinidad, especie de caricatura de una serie de aspectos habituales asociados con los hombres varones: el donjuanismo. Kernberg (1995), escribiendo sobre el impacto del género en las relaciones amorosas, señala un tema que ya hemos tocado, a saber, las consecuencias de una intensa y prolongada relación simbiótica de la madre con su hijo varón en la que los esbozos del yo

de éste quedan fuertemente investidos libidinalmente por el contacto físico y el protagonismo de la presencia de la madre en su mundo. Dice Kernberg: “el peligro es que la gratificación pregenital excesiva de las necesidades narcisísticas del varón por la madre dé origen a la fantasía de que su pequeño pene es plenamente satisfactorio para ella, y de este modo contribuye a que el niño reniegue de su diferencia con respecto al pene poderoso del padre”. Y sigue Kernberg, “en tales circunstancias, en los hombres, esta fijación narcisista puede determinar posteriormente una especie de actitud sexual seductora infantil... respecto de las mujeres, sin una identificación plena con el poder de penetración del pene paterno. Esta fijación interfiere en la identidad genital completa, con la internalización del padre en el ideal del yo, y alienta la represión de la angustia de castración excesiva”. Como vemos la ausencia del padre, de hecho o simbólicamente, en la relación entre la madre y su hijo varón puede distorsionar el desarrollo del deseo erótico, llevando a una tendencia autoerótica a través de la búsqueda de relaciones amorosas de carácter más bien infantil. Kernberg afirma que “en estos hombres la competencia irresuelta con el padre y la renegación defensiva de la angustia de castración se expresan en el goce narcisista de relaciones dependientes infantiles con mujeres que representan imágenes maternas. Esta constelación, tanto para Braunschweig y Fein como para Chasseguet-Smirgel (1973,1974), es una importante causa originaria de la fijación narcisista (yo diría de la fijación en el nivel del narcisismo infantil normal) y de la falta de resolución normal del complejo de Edipo en los varones; es alentada por los aspectos de la conducta de la madre con los que ella se rebela contra el “predominio” del pene paterno y la “ley paterna” en general. Finalmente Otto Kernberg concluye que “esto implica que existe una colusión inconsciente entre los eternos niños-donjuanes y las mujeres maternas seductoras, que utilizan la rebelión del donjuan contra “la ley y el orden” del padre para expresar su propia competitividad con el padre y la rebelión contra él”.

En este sentido el Don Juan es un estratega y su pasión es por el poder y la gloria. Su estética es épica. La mirada política de Dn. Juan está teñida de envidia. No puede tolerar lo bello como algo fuera de su sí mismo. Todo su empeño y obsesión será poseerlo y transformarlo en algo propio, es decir, hacerle perder al otro su condición de otro y dominar su voluntad. Si el prójimo se resiste corre el peligro de ser denigrado o incluso agredido. Para Don Juan la frustración es intolerable e indigna. Una belleza que el Dn. Juan no tolera en la mujer es su capacidad creativa de procrear. Se notará en



que mira el embarazo como deformidad y fealdad y al recién nacido como un rival en la devoción de la mujer. Dn. Juan vive en una alucinación ptolomeica: el universo gira en torno a su sí mismo. Este enamoramiento de sí mismo muestra el homosexualismo latente que clásicamente se ha visto en el Dn. Juan. La grandiosidad en que se siente no tiene límites en el espacio ni en el tiempo. Dn. Juan encuentra aquí su parentesco con Nosferatu, el ser que vive en las tinieblas por siempre debido a su incapacidad de amar y condenado a la voracidad, a extraer el fluido vital de los seres que sí pueden amar.

La grandiosidad del sí mismo de Dn. Juan tiene la impronta de las estrellas que se hunden bajo su propio peso. Es tal la idealización de sí mismo que cualquiera que pasa por su lado es absorbido por el hoyo negro en su personalidad. Esa es su voracidad, la que le impide amar, aunque no enamorarse. El enamoramiento es la ilusión y la magia de Dn. Juan. Es el cebo para la presa. En ese campo trae una vocación pues el enamoramiento es el campo de la alucinación, de la idealización de lo deseado y de la ausencia de tiempo.

Hay una condición para amar más difícil que el enamoramiento: tolerar la existencia diversa del otro. Aún más, que la diversidad pueda nutrir de significado el propio yo. En el amor más que las palabras y su sonido es el estado de compartir un significado en el silencio lo decisivo. Dn. Juan llena el silencio con palabras como cosas instrumentales para lograr el poder sobre el otro. Su estrategia puede tener todos los ingredientes del drama coloreado por la aventura y el afán épico. El prólogo narcisista conlleva un entusiasmo, un atractivo, una excitación que pronto da paso a la perplejidad cuando la presa se da cuenta que ha sido engañada, entonces pasa a la tragedia. Luego de la estafa Dn. Juan huye con la presa entre los dientes.

El amor como sentimiento "camina con pies de paloma" y este silencio aburre a Dn. Juan. He aquí un sentimiento ominoso para nuestro personaje: el aburrimiento. El narcisista huye de él como si fuera una cruz. La razón es que el hoyo negro deja al narcisista en el vacío. La pérdida es la carencia de significado, la futilidad. El mundo oculto de Dn. Juan es un paisaje estéril y futil donde impera la nada.

Puede notarse, en casos como el de Dn. Juan, la imbricación del deseo erótico, la masculinidad y el poder. Por un lado el intento del niño varón de negar el miedo al poder del padre, refugiándose en la relación con la mujer-madre cómplice, usualmente la mujer casada que seduce el donjuan, y junto con ello la sorda y escondida maniobra de vencer al poder del padre al enamorar a la esposa-madre-mujer.

Algunos de los procedimientos del poder que conlleva el deseo erótico masculino son recolectados por Meler (2000). Uno consabido es la jactancia, en la que, dice esta psicoanalista argentina "los varones mienten o exageran para sostener su prestigio ante sus pares... se convoca a los terceros al lugar de excluidos en la escena primordial, depositando en ellos la privación y el dolor del niño ante la unión sexual entre sus padres, mientras el sujeto se ubica en el lugar de su padre, admirado y envidiado". Otro aspecto es la obsesión por el desempeño, el lograr que su pene cumpla y sea exitoso. La investigadora señala que "la investidura narcisista del pene y de la excitación sexual masculina es prioritaria con respecto a la relación amorosa con las mujeres, dado que, según plantea Emile Dio Bleichmar (1985), nuestra cultura aún no ha instalado una representación colectiva de la castración simbólica, y esto se evidencia en el hecho de que continúa en vigencia la atribución imaginaria de omnipotencia sobre uno de los géneros". Y concluye que "en cada uno de sus actos cotidianos, muchos varones se esfuerzan en sostener esa ilusión". Otro emblema de lo que sería el deseo erótico masculino es la pseudohipersexualidad. Respecto a ello Meler señala que "la imagen del varón como un sujeto siempre excitable, obsesionado por el sexo, se asocia con el dominio. Recordemos la asociación antigua establecida entre penetración sexual y dominación social (Foucault, 1976). Penetrar en los cuerpos de otros, ya sean adolescentes, varones o mujeres, constituía un equivalente imaginario de poder ciudadano". Se suma a lo anterior una pretensión del deseo erótico masculino, que es saberlo todo sobre el sexo, lo que le daría la impronta al varón de ser un iniciador y la obligación de tomar la iniciativa, actitud que implica a menudo una fantasía desvalorizadora o denigradora de las mujeres. Las mujeres deben someterse a ese derecho masculino, caso contrario pasan a ser consideradas no femeninas, objetos sexuales peligrosos, prostitutas.

Frente a las constelaciones anteriores no debe olvidarse que a menudo ellas colocan al varón en una situación precaria, bajo enormes exigencias y presiones, sujeto a un escrutinio y a una competencia permanente y expuesto a numerosas consecuencias psicósomáticas. No por nada a veces se considera al varón como el sexo prescindible.

Al finalizar recordemos que en su obra Freud recogía un clásico significado y señalaba a Eros como símbolo de lo vital, de todo aquello que promoviendo la conexión lo hace con el afán de crear. Podemos afirmar, volviendo al comienzo, que vemos en Eros una expresión de lo "versus"; es decir, del movimiento de una cosa hacia la otra y vice versa. En esta danza universal



todo aquello que llamamos masculino se encuentra con todo aquello que llamamos femenino. Como dice Winnicott, ambos géneros son ciertamente diferentes, pero de una cosa no hay duda: la capacidad erótica de crear los hace cohabitar en una existencia de cuya vida ambos son responsables.

## REFERENCIAS

1. Burin M, Meler I. (2000). *Varones. Género y Subjetividad masculina*. Ed. Paidós Buenos Aires, Argentina
2. Braudy L. (2005). *From Chivalry to Terrorism: War and the Changing Nature of Masculinity*. Alfred A. Knopf, New York
3. Colombo E. (1999). *Sexualidad y erotismo. Teorías sexuales infantiles: teoría, fantasma y fantasía inconsciente*. Revista Aperturas Psicoanalíticas
4. Freud S. (1895). *Proyecto de psicología*. Amorrortu E.1. "Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud (1886–1899)"
5. Kernberg O. (1996) *Relaciones Amorosas. Normalidad y Patología*. Ed. Paidós
6. Lopez Mondéjar L. (2003) *Masculino/femenino/neutro. Vicisitudes de la identidad sexual y de género en la adolescencia*." Revista Aperturas Psicoanalíticas. Revista de Psicoanálisis Nº 15

SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# “LOS HOMBRES TAMBIÉN SE EMOCIONAN”: HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE MASCULINIDADES PRESENTES<sup>1</sup>

(Rev GPU 2007; 3; 4: 437-449)

Michelle Sadler<sup>2</sup>

El artículo discute la emergencia de los estudios de la mujer, de los estudios de género y dentro de éstos la visibilización de estudios específicamente enfocados en las construcciones de masculinidades. Con el foco puesto en el análisis de los ejercicios y significados de las paternidades, se plantea que los estudios han sido abordados generalmente desde una perspectiva más negativa que positiva; es decir, desde los problemas que genera la ausencia del padre y no planteando una reflexión en torno a sus presencias. A partir de la observación de la participación de padres en los nacimientos de sus hijos/as en hospitales públicos de la ciudad de Santiago, se esboza una serie de reflexiones en torno a la construcción de masculinidades afectivas y presentes.

## PRESENTACIÓN: VISIBILIZANDO LAS “LAGUNAS” EN LA INVESTIGACIÓN SOCIAL

**A**l hablar de masculinidades hay que, necesariamente, incluirlas en la categoría más amplia que es la de género. Y al hablar de la historia de los estudios de género debemos también hablar de la historia de las

“lagunas” de la investigación social. Para ello comenzaremos –a modo de introducción– citando al célebre etnógrafo clásico, Bronislaw Malinowski. En sus *Confesiones de Ignorancia y Fracaso*<sup>3</sup> se lee: “Quizás la mayor dificultad que ofrece el manejo de un archivo de trabajo de campo, para el estudiante teórico, consista en formarse un juicio sobre la naturaleza de las lagunas

<sup>1</sup> El artículo resume las reflexiones surgidas en el marco de la tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura, Mención Ciencias Sociales (Universidad de Chile) de la autora, titulada “Los Hombres También se Emocionan”; Género y Escenario del Parto. La investigación se realizó en base a la observación participante del nacimiento de bebés en hospitales públicos de la ciudad de Santiago, y entrevistas a sus padres y madres entre los años 1999 y 2003.

<sup>2</sup> Antropóloga Social y Magíster en Estudios de Género y Cultura, Universidad de Chile. MSc en Antropología Médica, Universidad de Oxford. Directora Centro Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Email: msadler@uchile.cl.

<sup>3</sup> El texto es uno de los apéndices al volumen I de *Coral Gardens and Their Magic*, publicado el año 1935.

en que cualquier archivo abunda de forma natural. ¿Se deben a negligencia? ¿O a falta de posibilidades? ¿O al hecho de que realmente no hay ‘nada que decir’ sobre el asunto? (...) El principio ‘nada que decir al respecto’ tal vez sea la causa principal de que la antropología no haya progresado como es debido en su aspecto empírico; y es obligación del investigador de campo rendir cuidadosas y sinceras cuentas de sus fracasos e inexactitudes” (Malinowski 1975: 130).

Podemos leer este “nada que decir al respecto” como la invisibilización de ciertos tópicos en la historia de la investigación social, producto de particulares contextos socioeconómicos, ideologías de turno, intereses económico-políticos, entre otros factores macroestructurales que pautan lo que se puede y debe decir. En este sentido, se constata que las mujeres no fueron sujeto de investigación hasta fechas recientes. Fueron mujeres académicas quienes plantearon la invisibilidad analítica en que se encontraba el género femenino, dando origen a los estudios de la mujer. Estos estudios pronto mostraron limitaciones al universalizar y esencializar la categoría de mujer, por lo que se pasó a hablar de estudios de género. Si bien estos estudios superaron en parte las limitaciones de los anteriores, siguieron reproduciendo una visión fragmentada donde género aparecía en la mayoría de los casos como sinónimo de mujeres, y en muy pocos casos vinculados a lo masculino. Por ello, y sin desvirtuar los aportes de la primera línea de investigación en género, se puede plantear que muchos estudios “pecaron” por omisión, al centrarse principalmente en las mujeres y sus condiciones. Si bien esto fue muy necesario para avanzar en la disminución de las brechas de inequidad existentes entre hombres y mujeres, no resultó suficiente, y se probó necesario tomar en cuenta también la posición de los varones en los procesos que se estudian (Amuchástegui 1996, Hasbun 2003). Por tanto, la “fuente general de inexactitud” que mencionara Malinowski, se siguió repitiendo en distintas escalas, y las lagunas que una vez eran de las mujeres, también afectaron en algunos temas de estudio a los varones.

Hablar de género implica entender que las definiciones de mujer y hombre son construcciones socioculturales a partir de las diferencias sexuales (o biológicas), y que, por lo tanto, estas construcciones serán diferentes en cada contexto histórico-cultural. El concepto de género nos invita a hablar de hombres y mujeres singulares que habitan espacios determinados, más que de la mujer u hombre como esencias universales (Montecino, 1996:15). Y fue precisamente atendiendo al carácter relacional del concepto –el cual apunta a que lo femenino se construye en relación a lo masculino y vicever-

sa– que se constató un vacío en la investigación social, a finales de los años 1970, con respecto a la carencia de estudios específicos acerca de la masculinidad. Este vacío pudo deberse a dos causas principales: “por el hecho de que las teorías sobre La Mujer habían reificado una imagen de Hombre dada por el uso del concepto de patriarcado como sistema universal y omnipresente, dibujando una silueta masculina estereotipada e idéntica para todas las sociedades; por el otro, el hecho de que desde muchas disciplinas como el psicoanálisis, la propia filosofía, la historia, “el hombre” aparecía como un sujeto incuestionable; preguntarse por qué ser un hombre contenía a toda la humanidad, con lo cual era imposible plantearse el asunto como un problema de género, y más aún la propia pregunta no podía siquiera modularse” (*Ibid.*).

En respuesta al vacío recién mencionado, a lo largo de la década de 1980 se produce, fundamentalmente en los países anglosajones, una serie de trabajos sobre la construcción social de la masculinidad, realizados en su mayoría por hombres que afirman sus vínculos con el movimiento feminista y con los desarrollos de la problemática de género. Estos “men’s studies”, surgieron en buena medida como resultado del avance de la teoría feminista, de la constatación por parte de numerosos autores de la invisibilidad en las ciencias sociales del varón como dotado de género, y de los cuestionamientos de los privilegios femeninos, provenientes de los mismos movimientos feministas (Viveros 2002). Entre sus objetivos principales se encontraban indagar en las características identitarias esenciales de los varones; reconocer la importancia que tiene su presencia en la configuración del orden patriarcal; abrir la posibilidad de redefinir las formas de asumir sus roles y de resituar su participación social en los ámbitos público y privado; y plantear la necesidad de promover nuevas formas de relación consigo mismo y con los/as otros/as (Díaz y Gómez 1998).

## MASCULINIDADES HEGEMÓNICAS EN ENTREDICHO

El concepto de masculinidad –al igual que el de feminidad– es inherentemente relacional. Es decir, existe sólo en contraste con la feminidad, e inserto en un marco cultural y social más amplio de actuación y legitimación de la diferencia. En este sentido, y siguiendo a Robert Connell (1995), se puede decir que una cultura que no trata a las mujeres y hombres como portadores de tipos de carácter polarizados, por lo menos en principio, no tiene un concepto de masculinidad en el sentido de la cultura moderna europea/americana. En la forma en que lo entendemos en nuestras sociedades, se tra-

ta de un concepto que es históricamente reciente (de unos cientos de años de antigüedad), y que presenta características comunes en distintos contextos, siendo posible identificar cierta versión de masculinidad que se erige en norma y se convierte en hegemónica, dando lugar a un modelo de masculinidad que no sólo oprime a las mujeres sino también a otras masculinidades subordinadas (Kimmel 1992; Connell 1995; Gutman 1996; Kaufman 1997; Viveros 2000; Fuller 2001). Así, se puede definir la masculinidad hegemónica como la configuración de la “práctica genérica” que encarna la respuesta corrientemente aceptada al problema del patriarcado, la que garantiza, o sirve para garantizar, la posición dominante de los hombres y la subordinación femenina (Connell 1995).

Este modelo de masculinidad hegemónica impondría mandatos que señalan –tanto para hombres como para mujeres– lo que se espera de ellos y ellas y constituye el referente con el que se comparan los sujetos. Toda versión de la masculinidad que no corresponda a la dominante sería equivalente a una manera precaria de ser varón, que puede ser sometida a dominio por aquellos que ostentan la calidad plena de hombres (Fuller 2001). Las identidades masculinas, entonces, se ordenan en relaciones de dominio y/o de subordinación con referencia al modelo hegemónico, como plantea Connell (1995).

En el modelo de masculinidad hegemónica los varones son por lo general descritos como seres promiscuos, sexualmente agresivos, arriesgados, descomprometidos con su propio entorno reproductivo, privados repetidamente de la libre y espontánea expresión de sus sentimientos de felicidad, angustia, dolor o miedo y del establecimiento de relaciones afectivamente cercanas y comprometidas con los demás (Amuchastegui 1996). Por ejemplo, el padre descrito en el contexto del patriarcado es un hombre distante emocionalmente de sus hijos/as, quien supone que la crianza y cuidado de éstos/as es tarea y responsabilidad femenina.

Concordamos con Mara Viveros, quien plantea que los estudios de masculinidad, en especial los temas como la paternidad, han sido abordados generalmente desde una perspectiva más negativa que positiva; es decir, desde los problemas que genera la ausencia del padre y no planteando una reflexión en torno a su presencia, es decir, sobre los valores, actitudes y expectativas de los varones respecto a esta experiencia. Poco sabemos de los padres presentes en los hogares, de las condiciones bajo las cuales éstos aceptan o rehúsan las obligaciones y tareas que llevan al desempeño de su rol paterno, y de los significados que estos varones le atribuyen a la paternidad (Viveros 2000). Gary Barker

sostiene una posición similar, al advertir que en la investigación social los varones han sido generalmente retratados de maneras incompletas, y como aportes deficientes en la vida familiar. Estas conclusiones presentan sólo una versión de la historia, pues gran parte de estos estudios han sido realizados entrevistando sólo a mujeres. Conscientes de este sesgo, investigadores/as en años recientes han comenzado a incluir las percepciones de los varones de sus roles en las familias. Los resultados muestran a hombres más comprometidos en las tareas del hogar y cuidados de la familia de lo que se pensaba (Barker 2003).

### RELATOS PARA AVANZAR EN LA CONSTRUCCIÓN DE PATERNIDADES PRESENTES

Estas maneras incompletas de retratar a los padres –a los que Barker alude– quedan de manifiesto en el siguiente caso, relatado por el historiador Thomas Laqueur: “A lo largo de las cinco semanas en que mi hija Hannah estuvo metida en una incubadora, las encargadas del hospital, en la columna de ‘comentarios sociales’ de su ficha, rutinariamente anotaban ‘madre estableciendo vínculos’ cuando mi esposa la visitaba, mientras que cuando aparecía yo ponían la frase afectivamente neutral de ‘visita del padre’” (1992: 122). Y luego agrega: “Hablo como el padre de una hija con quien estoy vinculado por los ‘hechos’ de un amor visceral, no por los de una biología molecular de la reproducción. El meollo del asunto es que desde el instante en que la recién nacida Hannah –una bebé prematura de 1.430 gramos que nació por cesárea– se agarró de mi dedo (sé que esto se debió a un reflejo y no es una muestra de afecto) me sentí inmensamente poderoso, y antes de que eso pasara, sentí lazos inconcebiblemente fuertes con ella. Tal vez si hubieran estado presentes algunos practicantes de las variadas subespecialidades de la endocrinología, hubieran podido medir en mí oleadas de neurotransmisores y de otras hormonas, tan abundantes como las que acompañan el parto. Entonces, ¿cuál es la diferencia? ¿Con qué otra cosa puede uno sentir si no es con el cuerpo?” (*Ibid*: 124).

El testimonio de Laqueur nos invita a reflexionar sobre las demandas y necesidades de los varones, que giran en torno a la comunicación, a la expresión de afectividad, la reflexión sobre su propia sexualidad, al ejercicio de la paternidad y las relaciones con sus hijos e hijas, al replanteamiento de la competitividad intra-genérica, entre otras.

Tomando como eje el ejercicio de las paternidades, los invitamos a continuación a compartir un día de observación en la sección de pre-partos y partos de un

hospital público de la ciudad de Santiago. La observación se sitúa en el marco de investigaciones que buscan develar posibles caminos de cambio en las construcciones de patrones hegemónicos de género, hacia la construcción de identidades de género más equitativas.

En este campo, las acciones que se orienten hacia la vinculación de varones a espacios que tradicionalmente les eran ajenos y que les permitan vincularse con sus dimensiones afectivas, parecen de especial importancia. En nuestro país, desde mediados de la década de 1990 se comenzó a fomentar la participación de los hombres en el nacimiento de sus hijos/as en hospitales públicos. Esta medida tiene como fines el prestar apoyo emocional a la mujer, fomentar la creación de vínculos tempranos en el núcleo familiar, y reducir la violencia intrafamiliar, bajo el supuesto de que conectando a los varones con esferas emotivas de sus vidas, se pueden generar cambios en el modelo de masculinidad hegemónica. Ello cobra sentido en el contexto de transformaciones sociales que buscan propender a una mayor equidad de género. En dos conferencias internacionales recientes, la de Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, y la Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995, se planteó no solamente la necesidad de formular políticas, programas

y actividades que permitieran transformar los roles y responsabilidades asignados a mujeres y varones en los diferentes espacios, sino también la obligación de promover y alentar la participación y la responsabilidad del hombre en todas las esferas de la vida familiar y doméstica. En particular, en el ámbito de la salud reproductiva se ha señalado la importancia de desarrollar las investigaciones sobre el papel de los varones, y se ha planteado que los indicadores de salud de la mujer y de los niños y niñas no podrán ser modificados sin cambios de comportamiento de la población masculina joven y adulta (Viveros 2002). Las recomendaciones de estas conferencias, entre otros motivos, tuvieron efecto en que buena parte de las investigaciones que venían llevándose a cabo en la región acerca de las identidades masculinas, se fueran volcando hacia el ámbito de las “intimidades”. En especial, los estudios acerca de identidades paternales de los hombres han intentado penetrar el discurso de la masculinidad hegemónica para develar nuevas claves de análisis.

Les invitamos entonces a reflexionar en conjunto, en torno al siguiente relato. Se presenta al lado derecho el relato de la observación, y al izquierdo las reflexiones que surgen del mismo, apoyadas por testimonios u otras fuentes anexas.

#### El Relato: “Es el día más feliz de mi vida”<sup>4</sup>

Es un día miércoles de gris invierno, cae un poco de llovizna. Los miércoles vengo al hospital, pues es el día de turno del neonatólogo que me permite la entrada al sector de partos. Afuera hace mucho frío, pero dentro del hospital está templado. Son las 16:00 hrs. cuando llego, camino por un largo pasillo, que lleva hasta una zona con un patio interior. En el pasillo, sentados en banquetas, tres hombres tienen puesta una calcomanía sobre la ropa donde sus nombres están escritos. Llegaron aquí con sus parejas ya en trabajo de parto, y ahora esperan el nacimiento de sus hijos/as, en el cual van a participar.

Los saludo al pasar por el pasillo, y al ver que voy a entrar a la sección de “personal autorizado”, dos de ellos se acercan a preguntarme si puedo averiguar algo sobre

#### Reflexiones “en voz alta”

*El relato corresponde a un contexto de atención biomédica de parto, en este caso un hospital público de la ciudad de Santiago, que determina que las interacciones están normadas por el modelo biomédico, lo que implica que las decisiones están en manos del personal de salud, y donde la familia tiene poco o nada en qué incidir. En este caso, y como también ocurre en la gran mayoría de los hospitales, si bien la participación del varón en el parto se fomenta, se realiza sólo en el periodo expulsivo, y no se permite que acompañe a la mujer en el periodo de preparto.*

*Por la ansiedad de los hombres en tratar de conseguir información sobre sus parejas, pienso que no se les han entregado reportes continuos del proceso de trabajo de parto de sus compañeras. Con este hecho,*

<sup>4</sup> Esta observación fue realizada en mayo del año 2002. La autora ha seguido realizando observación participante en hospitales tanto de Santiago como de otras regiones del país hasta la fecha, y se constata que la observación es representativa de algunos contextos de atención de salud que se dan en la actualidad. Sin embargo, es necesario destacar que algunos hospitales y centros de salud del país han desarrollado programas de integración del varón de gran sensibilidad, que incluye preparación para el nacimiento, lo que ha sido motivado por equipos de profesionales comprometidos como por esfuerzos del Gobierno para mejorar la calidad de la participación del padre en el proceso reproductivo.

el estado de sus parejas. Les pregunto por el nombre de las mujeres: Maribel y Gloria. El tercer hombre, al ver esta situación, se acerca y me da el nombre de su pareja: Cecilia. Les digo que voy a hacer lo posible por conseguir información, que me esperen, y entro a la pequeña sala de "personal paramédico femenino" que se encuentra entre la entrada a la sección de pre-partos y los box de atención. Me cambio la ropa por un pantalón y camisón verdes, sobre los cuales me pongo un delantal blanco. Guardo mi ropa en un casillero y salgo a encontrarme con el neonatólogo con quien voy a pre-partos. Avisa a las matronas y auxiliares de turno que voy a estar circulando durante la tarde; no les sorprende mi presencia pues llevo unos meses asistiendo los miércoles, días en que el personal de turno es siempre el mismo.

Pre-partos es una gran sala con una mesa y sillas al fondo donde se encuentran las matronas y auxiliares. Una gran puerta de entrada, ninguna ventana, luz artificial que da un tono amarillento. Por cada lado de la sala hay cinco subdivisiones, separadas por cortinas corredizas, cada una con el equipo necesario para atender a una mujer: camilla, monitor fetal, goteo intravenoso. Hay cinco mujeres en distintos momentos de su trabajo de parto. Una de ellas es Gloria, de 24 años, que ingresó a las 10:30 de la mañana; la auxiliar me dice que calculan que en aproximadamente una hora dará a luz. Gloria me pide que vea si su pareja está afuera, le digo que ya lo vi y que me preguntó por ella; tras lo cual me pide que le avise a él que ella está bien. Se queja de dolor y me toma la mano firme, me dice que está asustada, y que "hay una matrona que ella ha estado todo el rato pendiente de mí y me dijo que tenía que ser valiente, que no llorara, porque eso sube al bebé, y si yo me pongo nerviosa también." "¿Se sube?"; le pregunto. "Claro, se sube pa'riba, no baja, entonces yo trato de calmarme y no llorar con las contracciones".

Luego voy a hablar con Maribel y Cecilia, les pregunto a ellas cómo se sienten y a la matrona cuánto cree que falta para el parto. La primera llegó con su marido –Pedro– a las 8 de la mañana; a Cecilia la trajo Segundo, su marido, alrededor de las dos de la tarde. La dilatación de ambas avanza normalmente, los partos deberían ocurrir en el transcurso de la tarde.

Tras haber conversado con las tres mujeres, salgo a hablar con sus parejas, y les informo en qué está cada una de ellas. Pedro me mira y me dice: "¿Ud. no es doctora, no cierto?" Asiento, y le pregunto por qué hace esa pregunta. "Es que a uno no le dan información. La mayoría de los papás, el problema es que no le dan información. Yo estoy de las 8 de la mañana (ahora son las 16:30) y una pura vez en la mañana me dijeron que tuviera paciencia, y hace como tres horas yo fui a

y basándome en otras observaciones de hospitales, se comprueba la interrelación entre dos niveles en la participación del varón: uno institucional, que prescribe los procedimientos generales que se deben seguir; y uno particular, sin duda determinado en gran medida por el primero, pero que implica que el personal de atención tiene cierto nivel de autonomía para decidir los cursos de acción.

*Las dificultades identificadas para la participación del varón se esgrimen, desde el personal de salud, en un círculo argumentativo sin fin que enlaza los dos niveles recién mencionados. A los varones sólo se les permite participar en el periodo expulsivo del parto, cuando la mujer ha sido trasladada desde la sección de pre-partos hacia los box de atención de partos. En los hospitales en que hemos realizado observación participante, la sección de pre-partos es una gran sala común para todas las mujeres que se encuentran en trabajo de parto, y los box de atención de partos son individuales y privados. A pesar de ser la sección de pre-partos una sala común, se cuenta con cortinas y/o biombos que separan los espacios entre cada cama y cada mujer, sobre todo para resguardar algo de privacidad en las exámenes vaginales que se les efectúan. Estas mismas divisiones posibilitarían que se genere un espacio más o menos "privado" en donde una persona externa al personal de salud acompañe a la mujer.*

*Sin embargo, no se considera posible este acompañamiento, en opinión del personal de salud, por dos motivos principales: debido a la disposición espacial que impide la privacidad, y debido al elevado número de personas que circulan por la sección de pre-partos. Resulta paradójico que haya tantas personas en pre-partos, si justamente se quiere cuidar la "privacidad" de las mujeres. Creemos que el argumento de "privacidad" esgrimido desde el personal de salud refuerza el hecho de que el parto "pertenece" al reino biomédico, y busca justificar la exclusión de personas externas.*

*Durante el tiempo en que las mujeres gestantes permanecen en la sección de pre-partos, los familiares y parejas que las han acompañado al hospital deben esperar por periodos que usualmente superan varias horas, sin recibir información recurrente ni de calidad acerca del*



preguntar, ¡y me dijeron que faltaba poco!”. Y agrega: “Si uno pregunta, no le dicen nada, y la otra es que si uno pregunta mucho, se enojan y menos le dicen”. Segundo agrega: “si se ve bien bueno este hospital, eso es lo único que van a tener que mejorar”. Le pregunto si le han dado información, y concuerda con Pedro: “Hay que andar preguntando, y lo miran con mala cara”.

Los invito a sentarnos en las sillas del pasillo, y a conversar. Les explico la naturaleza de mi trabajo en el hospital, que ayudo a un neonatólogo en la atención de partos en los cuales el/la bebé se deja en estrecho contacto con su madre y padre tras el parto. Se muestran muy interesados, y hacen muchas preguntas, algunas de corte médico, que no puedo responder.

Los tres varones esperan poder participar en el parto de sus hijos/as. Sólo uno de ellos –Pedro– tiene información detallada acerca de esta “participación”, pues ha asistido a varias consultas prenatales con su mujer, y estuvo presente en el parto de su hijo anterior, ahora de un año y medio de edad. Al saber esto, los otros dos varones –Cristián y Segundo– se muestran muy interesados en la experiencia de participar en el parto. Cristián, de 22 años, será padre por primera vez, y Segundo, de 35, tiene una hija de 11 años, en cuyo parto no participó.

A ambos sus parejas les habían comentado que ahora los padres pueden entrar al parto, y que si ellos querían lo podían hacer. No habían asistido a consultas prenatales, y no habían recibido ninguna información más detallada sobre esta participación, hasta que llegaron hoy al hospital. Al recibirlos, el personal de turno les explicó que debían esperar en el pasillo y que iban a poder entrar al parto sólo si todo sucedía normalmente. “Lo vamos a venir a llamar cuando venga, pero si cualquier cosa se complica, no los vamos a poder dejar pasar”, es lo que, en sus palabras, les habían dicho. Cristián preguntó si podía acompañar a Gloria hasta que fuera el momento del parto, y le dijeron que eso era imposible porque en pre-partos hay muchas otras mujeres, y hay que respetar su privacidad. “¿Ni un ratito corto?”, “No, lamentablemente no se puede”, fue la respuesta. “¿Y en qué momento uno entra?”, “Cuando su guagua ya vaya a nacer”. Ambos expresan tener muchas preguntas e inquietudes, y que les hubiera gustado que alguien se hubiera tomado el tiempo de responderlas.

Indago en la manera en que se les entregó esta información: ¿les preguntaron si ellos querían participar, si lo habían conversado con sus parejas, cómo se sentían con respecto a ello? La respuesta es “no”. ¿Les explicaron en qué va a consistir su participación? “No”. Pedro, que ya ha vivido la experiencia, relata su experiencia: “a uno lo llaman cuando a su señora ya la pasaron al lugar de los partos, que es otra sala, y le entregan ropa para

progreso del trabajo de parto de las mujeres. Los varones expresan haber estado muy nerviosos y angustiados durante el periodo en que esperaron dentro del hospital, desde que llegaron con sus parejas hasta el momento del parto. En este periodo, todos concuerdan en haber recibido menos información de la que esperaban, y de mala “calidad”. Esto se refiere a que las respuestas del personal de salud apuntaban principalmente a decirles que no estuvieran nerviosos, que se calmaran, que tenían que tener paciencia y se les iba a estar informando del “estado” de sus parejas. Sin embargo, la información detallada de sus parejas pocas veces llegaba, y en muchos casos era también ambigua y confusa.

*Apreciamos en los testimonios que la calidad y tipo de información entregada impide a los padres sentirse participantes legítimos del proceso en torno al nacimiento. En el caso de Cristián, él relata haber preguntado si podía acompañar a su pareja hasta el momento del parto, y le dijeron que eso era imposible porque en pre-partos hay muchas otras mujeres, y hay que respetar su privacidad. Otros testimonios de varones refuerzan este punto: “Me dijeron que no se puede entrar antes del parto, nadie que no sea del hospital puede. Sólo se podría hacer una excepción si es una mujer, por ejemplo la mamá de ella, porque ahí entran puras mujeres” (Alexis, 24); “Yo creo que lo que pasa ahí debe ser más de mujeres, porque me dijeron que hay puras mujeres y que así es no más” (Pablo, 30).*

*Para los varones, entonces, la razón de que no puedan entrar a pre-partos deja de ser exclusivamente un tema de infraestructura, y pasa a ser un tema cruzado por el género, donde hay espacios privativos para mujeres. Los testimonios revisados muestran cómo los padres comprenden que su presencia sólo es permitida en el momento del parto, y que el pre-parto es el espacio donde el hombre no puede entrar. Aun entre aquellos que desean participar, la experiencia queda limitada a asistir y no a compartir íntimamente todo el proceso que la mujer experimenta al parir. Tal comunicación refuerza las representaciones de género en que la salud reproductiva es concebida como privativa de mujeres. Los padres aparecen como alguien que va a “asistir” al parto, un espectador del producto final que es el/la hijo/a, y no como un integrante del proceso. De esta manera, no se cumple a cabalidad el propósito de humanización de la atención con la inserción de los padres como acompañantes, a pesar de haber sido implantada en la institucionalidad hace algunos años. Aún constituye una práctica que enfrenta dificultades y resistencias, impidiendo a los hombres ofrecer su apo-*

nerse encima de la que uno trae. La otra vez yo me puse un delantal y una mascarilla, y me quedé esperando en la sala donde me vestí hasta que una señorita me vino a buscar. Tenía el corazón que se me salía del pecho, y lo que más me preocupaba era que no me fuera a caer desmayado de la impresión. De puro pensarlo, me daba una vergüenza... pero ahí no más, concentrándome para que todo anduviera bien. Y me llaman, y entramos a la sala donde estaba la Maribel, y ahí me di cuenta de que ya llevaba un buen rato ahí, porque todos estaban como diciéndole que tuviera fuerza y que pujara fuerte para que terminara de salir. Me dijeron que me pusiera al lado de su cabeza, y cuando ella me vio entrar ¡se puso tan contenta! Cuando llegué tenía una cara de dolor... como de estar empujando con todas sus fuerzas, y cuando me vio como que cambió por un instante la cara y se sonrió. Me agarró fuerte las manos y yo seguí diciéndole cosas pa'que ella sacara al Pedrito de adentro. En ese momento como que se me olvidó todo lo demás, y estaba ahí con ella ayudándola. Y de repente gritan que ya viene, y ¡sale! Lo veo cuando lo levantan todo moradito, y lo ponen encima de la guatita de ella, y nos ponemos los dos a llorar de una alegría, emoción, una cosa que no se puede contar. Y ahí lo vimos un poco, nos dijeron que estaba sanito, y se lo llevaron pa'dentro a limpiarlo. Yo me quedé un poquito más con mi señora, y me dijeron que saliera”.

Les cuento que si hoy pueden entrar a los partos, se van a poder quedar un rato más largo con sus hijos/as y su señora; que después del parto el/la bebé se pone en el pecho de la mamá y se quedan los tres ahí unos 10 minutos, antes de que se lleven la guagua a examinación. La principal preocupación de Cristián y Segundo es de si van a poder “aguantar” ver el parto. Pedro los calma, y les explica que desde la cabecera de la cama no se ve directamente el parto, sólo ven cuando la matrona levanta al/a bebé, una vez que ya nació.

Entre estas conversaciones, sale el neonatólogo de pre-partos y me avisa que ya viene un parto. Se trata de Gloria. Mientras estuve afuera con los varones, le pusieron anestesia, y ahora la trasladan al box de atención. Le aviso a Cristián que esté alerta, que en pocos minutos lo van a llamar. Pedro y Segundo lo animan y abrazan, en un gesto de solidaridad. Paso a sacarme el delantal blanco, ponerme botas, gorro y mascarilla. Entro al pabellón, donde se encuentra la matrona que atenderá el parto, el neonatólogo, una auxiliar de pabellón, dos auxiliares mujeres de neonatología (¡y ahora además una antropóloga!). Todo este personal está vestido de verde, con mascarillas y gorros. El equipo de neonatología prepara la cuna y equipo para atender al/la bebé, y la matrona con dos auxiliares preparan la zona del

*yo y de compartir el trabajo de parto como un proceso significativo del paso de la pareja hacia la maternidad y la paternidad.*

*Algunos varones habían participado anteriormente en partos de otros/as hijos/as, por lo cual su información era más acabada que para padres “primerizos”. A pesar de esto, se identifica que la información entregada en los servicios públicos en que realizamos observación es escasa y poco profunda. Todos los varones habían recibido alguna información de sus parejas, quienes recibieron esa información en los controles prenatales, y algunos de otros varones y parejas en donde el padre ha participado en el parto.*

*En este sentido, no existe claridad en que la participación del varón efectivamente va a ser posible. Los testimonios de varones entrevistados y de sus parejas revelan la evidente carencia de información sobre el derecho al acompañamiento, lo que impide a los padres organizarse con relación a los cuidados de los/as hijos/as que quedan en casa y en relación a sus trabajos, para poder acompañar a sus mujeres durante el parto. Impide además que se preparen emocionalmente para un evento inédito en su experiencia como padre y como hombre, en una práctica nueva en la asistencia, que no corresponde al modelo de masculinidad hegemónica. Los hombres necesitan prepararse, ya sea solitariamente, ya sea en el diálogo con sus compañeras, sea en instituciones, para enfrentar las presiones que las representaciones tradicionales del género ejercen alejando a los hombres de los cuidados hacia su familia.*

*La masculinidad hegemónica impone ciertas normas que hacen que para los varones, a distintas escalas, no sea común expresar sus más íntimos sentimientos, expresar ternura, mostrarse sobrepasados hasta las lágrimas. Es por ello que se sienten nerviosos de lo que podrá suceder al presenciar el parto; surgen angustias como la de un posible desmayo, de no poder contener las lágrimas, conductas que les asustan.*

parto. A Gloria, de espaldas sobre la mesa ginecológica, le levantan las piernas en 90 grados y apoyan sus pies en estribos. La “zona” del parto se cubre con paños verdes y azulosos, dejando a la vista los labios vaginales. Aplican desinfectante en la zona y la matrona corta la episiotomía. Yo le tomo la mano a Gloria, y con cada contracción le piden que puje con fuerza.

Tras unos 15 minutos, y cuando la cabeza del bebé ya se asoma, la matrona pide que le avisen al padre que entre. Cristián, quien ya se ha puesto la ropa “adecuada”, entra, y le indican que se ponga en la cabecera de la camilla, apoyando a su mujer. Los ojos de Gloria están llorosos, esboza una sonrisa cuando llega su pareja, y le toma las manos firmemente, mientras gime.

El neonatólogo la alienta: “¡Ya no falta na, súper poco!”, mientras la matrona repite rápida e intensamente “¡Puja, puja, puja, puja, puja, puja!” Agrega: “¡Sigue, sigue, solita tú, toma aire, tú, solita, ahora! ¡Puja, puja, puja, puja, puja, puja, puja!” Entre tanto, Cristián dice: “¡Dale, dale, dale, dale! ¿Aguántate, ya?”, en un tono cariñoso y dulce, y a la vez intenso.

La matrona, con voz fuerte, se dirige a Gloria: “A ver señora, escúcheme, tiene la mitad de la cabeza adentro y la otra afuera, tiene que pujar! Ya, a ver, papá, coloca tus dos manos aquí arriba sobre la guatita de ella y presiona”. Cristián así lo hace, se oyen muchas voces dando instrucciones a la vez, hasta que el neonatólogo dice “¡Eso, ya, suficiente!”. Mientras Gloria emite un gemido silenciado por las instrucciones que le indican que no debe gritar, la matrona dice “Ya, viene saliendo, y salió, ¿qué lo que es? ¡Un niño!”. El neonatólogo toma al bebé con un paño, lo limpia un poco, y lo apoya sobre el vientre de Gloria mientras cortan el cordón umbilical. Se dirige a Gloria y Cristián: “La forma de la cabecita es normal, por si acaso”. La mano de la madre está sobre la espalda del recién nacido, y la mano del padre la acaricia y afirma al bebé mientras el médico limpia al bebé. Cristián toca tímidamente la cabeza de su hijo, ella hace lo mismo, y al instante él toma la mano de ella y la saca, como con temor de estar haciendo algo indebido. El neonatólogo los mira aprobando sus caricias, y levanta más la camisa de Gloria para que el bebé quede apoyado entre sus pechos: “Ya, ahora te lo vas a poner acá, echa todo pa’ tras, todo hacia arriba (la camisa). Y ahora vas a poner tu bebé. La cabecita es normal, no te asustes, después cambia. Ahí para que puedan mirarse. Para que lo vean bien. Se ve bien, así que quédate tranquila, se ve bien tu guagua, mete la manito para que te sienta tu guagua, el papá también, eso, súper bien”. Una auxiliar que mira muy atenta exclama: “¡Que es bonito!”

El bebé queda apoyado contra el pecho desnudo de Gloria, y tapado con un paño. Una mano de ella que-

*Como ya mencionamos, el padre sólo ingresa al box cuando el bebé está a punto de nacer. Las interacciones que suceden en torno a su participación –y a la de la mujer parturienta– nos muestran la total carencia de autonomía o decisión en el curso de los eventos. Tanto madre como padre se limitan a seguir instrucciones y recibir información que entrega el personal biomédico.*

*Según los testimonios de los varones, la participación en el parto les “abre” la posibilidad de conectarse con la esfera emotiva de sus vidas, que es una dimensión poco explorada por muchos de ellos.*

*En sus relatos comprobamos que la participación en el parto produce fuertes cuestionamientos en sus definiciones de lo que significa ser hombre y ser padre. La intensa experiencia de participar en el parto abre la posibilidad para la reflexión y el cambio:*

*“La felicidad es una pequeña palabra para explicar mis emociones. Hoy espero que he vuelto a nacer como nunca antes. Hoy será recordado por toda la existencia. Hoy he sido papá, esposo, amigo y cómplice en esto que*

da bajo el paño sosteniendo al bebé, mientras Cristián le acaricia la cabecita. Él toma con una mano la cabeza del recién nacido y lo observa detalladamente: observa su cabeza, espalda, y cara. Su otro brazo pasa por debajo de la cabeza de la Gloria y la toma de un hombro.

La pareja se mira tiernamente y se abrazan. El bebé está tranquilo, apoyado entre los pechos de ella, con una manito apoyada al lado de su mejilla, la cara de lado levemente orientada hacia la cara de Gloria. Ella suspira, sus ojos están llorosos. Él acaricia la cabeza del bebé con una mano, mientras él y la mujer susurran. Una mano de la mujer también acaricia la cabecita. Al parecer hablan de la forma de la cabeza –puntiaguda– y ella dice “si es normal, después se le va a poner bien”. Siguen susurrando, el bebé está calmado, y de pronto estalla en llanto. La atención pasa de la conversación hacia el bebé en un instante: “¿Qué pachó?,” pregunta Gloria, y ambos lo acarician con más intensidad. Cristián toca suavemente la espalda del recién nacido, y comenta lo peludo que es. La madre asiente y lo siguen tocando. Él hunde suavemente sus dedos en la espalda del bebé, palpando distintas zonas de su cuello. Acerca su cara a la del bebé y se ríe. El bebé sigue llorando, mientras el padre lo recorre con la mirada y el tacto. De la pequeña espalda pasa a uno de los bracitos y a la mano, y parece contar los deditos. Gloria se mece casi imperceptiblemente, intentando calmar al pequeño, con susurros dulces, dice “¡sigue llorando!” y tras unos segundos el padre acerca su cara a la del pequeño y remeda su llanto. “Ehehé,” y ríe con ganas, casi emitiendo una carcajada. Tras este gesto, el bebé se calma y deja de llorar. La mujer sonrío; “Tenemos que buscarle nombre”. Él asiente con la cabeza, mientras su vista está fija en la espalda del pequeño, que sigue tocando. Pasa la vista hacia la carita, y desplaza su mano desde la pequeña espalda hacia la cabeza, palpando suavemente con movimientos circulares. Ella tiene la vista puesta en el padre, y mira de reojo al bebé para ver que él está tocando su cabecita. Vuelve la vista al padre: “Dile a mi mamá que le avise a tu mamá”... y suspira exclamando suavemente “¡ah!”, con los ojos en llanto.

Mientras susurran, Cristián sigue desplazando la vista por el bebé, en un momento acerca su oído a la boca de ella, luego toca la oreja del pequeño, la levanta, toca su espalda y levanta el paño para mirar su cuerpecito por ambos lados. El pequeño comienza nuevamente a llorar, y el padre lo arropa. Acerca su cara a la de Gloria, para mirar desde cerca la cara del bebé. Toca su bracito y le acaricia una mejilla. En ese instante el bebé se calla y abre los ojos, para volver al llanto en pocos segundos. Ella lo mece y sigue susurrando, él toca la espalda, nuevamente el bracito, llega a la mano y recorre los pequeños dedos.

*es íntimo. Sólo quiero expresar o dejar estampada una emoción que perdurará por siempre” (escrito por un varón en un libro de comentarios del hospital).*

*El participar en el parto se transforma para los varones en una experiencia completamente nueva; “lo que sentí hoy no lo podría explicar ni asimilar con ninguna otra (experiencia) vivida antes”. En la mayoría de los casos los hombres entrevistados no habían tenido antes acceso al parto, por estar restringido para ellos, o por ser padres por primera vez. Podemos aventurarnos a plantear que seguramente estos hombres han estado al margen de los hitos relacionados con la salud reproductiva de sus familias, por considerarse un espacio femenino. Por tanto, se encuentran ante un evento nuevo, que los llena de emoción.*

*“Fue una experiencia hermosa donde se ve que los hombres también se emocionan en momentos tan especiales como es el nacimiento de un hijo”.*

*Este último testimonio ilustra lo que encontramos en diversos relatos: los hombres también se emocionan, y podemos agregar, también se pueden emocionar. El parto es un momento tan impresionante, que los autoriza para demostrar sus emociones; este permiso para expresarse los lleva a repensar esta esfera de sus vidas y su relación con su mujer e hijos/as.*

*Nos parece central analizar lo que ocurre con la percepción y valoración de las mujeres por parte de los varones tras el hecho de participar en el parto. Diversos relatos, tanto de varones como de sus parejas, hacen alusión a que tras el parto los hombres expresaron gran agradecimiento y admiración por la mujer (tanto por la propia compañera, como por la mujer en general) por el hecho de dar a luz.*

*Resulta interesante cómo algunos hombres revisan sus actitudes dentro del núcleo familiar, y aparece como un momento propicio para cambiar. En algunos testimonios encontramos que los hombres reconocen que no han sido “buenos” maridos o padres, y que ahora tienen una nueva oportunidad.*

*Puede que estos cambios posibles se relacionen con la necesidad por parte de los varones de expresar sus sentimientos, de entregar cariño. La masculinidad hegemónica impone a los hombres ser duros, no mostrarse demasiado emotivos en la socialización temprana de muchos de los varones que entrevistamos (como veremos más adelante), el padre aparece como una figura lejana y distante emocionalmente. En varios testimonios, los hombres describen a este padre con distancia y expresan querer ser diferentes con sus hijos.*

Se calma otra vez, ambos padre y madre toman su cabecita y giran la cara para poder verlo mejor. Cristián levanta un poco el brazo que sostiene la cabeza de la madre, y ella puede ver mejor la cara del pequeño. El pequeño abre sus ojos y sigue tranquilo. Gloria pone cara de sorpresa: “Se hizo pipí parece”. Las risas de la matrona y auxiliares devuelven la atención al escenario, al box, al entorno. Durante casi 8 minutos pareció no existir otro mundo que la burbuja creada entre el padre, madre y bebé. Cristián y Gloria por primera vez desplazan la vista al entorno, conectándose con las otras voces y diálogos.

La matrona de neo pide al bebé, explicándoles que le van a prestar la atención al recién nacido, y que más tarde lo volverán a traer con Gloria. Pregunta a Cristián si quiere ir a ver, él asiente, y va hacia un rincón de la sala donde comienza el “ritual” de la atención a recién nacido: la matrona primero limpia vigorosamente el cuerpo del pequeño con un paño, tras lo cual lo mide, pesa, le inserta sondas de aspiración por la nariz y boca para succionar mucosidades, lo toca por todo el cuerpo, pone una inyección de vitamina K en la pierna, la vacuna BCG (antituberculosis) en el brazo, y echa gotas en los ojos. Es una rutina por la que todos/as los/as bebés pasan, bastante violenta para cualquier espectador/a. El pequeño recién nacido llora intensamente durante toda la examinación, mientras Cristián mira atónito.

Luego piden a Cristián que salga, y ambos salimos del box de atención de partos. Lo abrazo y lo felicito, y con los ojos llorosos me dice: “Es el día más feliz de mi vida, lo más maravilloso de la vida es ver nacer a un hijo.”

Paso a pre-partos, a ver cómo siguen Maribel y Cecilia. A Maribel ya le han puesto la epidural, y falta poco para que la lleven a la sección de partos. Gloria sigue dilatándose lentamente, la matrona dice que si sigue así, el/la bebé nacerá alrededor de las 8 de la noche. Salgo al pasillo, y está sólo Segundo, a quien le cuento sobre su pareja. Él me dice que Pedro debió salir a buscar a su hijo donde su madre, y a dejarlo donde su suegra, quien lo iba a cuidar por el resto de la tarde. A Pedro no le informaron oportunamente que falta muy poco para el parto; esperamos que alcance a volver para participar.

Media hora más tarde, pasan a Maribel a partos, y Pedro aún no ha vuelto. Lamentamos mucho que esto haya ocurrido, y nos damos cuenta de la importancia de entregar información de calidad –y oportuna– a los varones mientras esperan. Vuelvo a entrar, y le cuento a Maribel lo ocurrido. Ella lo lamenta mucho, y me pide que me quede con ella durante el parto. Así lo hago, y nace Milagros cerca de las 7 de la tarde.

*A Pedro, durante las 9 horas que esperó en el pasillo del hospital, le entregaron información sobre el avance del trabajo de parto de su pareja en sólo dos ocasiones. Él se ausentó durante una hora para salir a buscar a su hijo, hora en la que su hija Milagros nació. En este caso, la falta de información oportuna incidió en que Pedro no estuviera presente en el nacimiento de su hija, hecho que él lamentó profundamente.*



## CONCLUSIONES: “LOS HOMBRES TAMBIÉN SE EMOCIONAN”

Los hombres que se presentan en el relato, llenos de afectividad que se refleja en el primer encuentro con sus hijos/as, son a menudo descritos como incapaces de vincularse amorosamente con sus familias. Muchas veces el mismo personal de salud bromea con respecto a su brutalidad, violencia, incapacidad de amar, entre otros factores. Asimismo, pese a la gran importancia de potenciar un encuentro de calidad, apreciamos múltiples problemas en el tipo de preparación que reciben las parejas para la participación del padre y en la información entregada.

Quisiéramos recordar el testimonio del autor Thomas Laqueur, que expusimos anteriormente: su hija Hannah permaneció durante cinco semanas en una incubadora. Cuando la madre la visitaba, el personal de salud anotaba “madre estableciendo vínculos”; cuando él la visitaba, el comentario era el de “visita del padre”. Concordamos con el autor cuando plantea que muchos de los debates actuales insisten que la categoría “madre” es natural, un dato del mundo fuera de la cultura, y que supone una mayor conexión con los/as recién nacidos/as que aquella del padre. Nuestras observaciones y entrevistas en hospitales hablan de un fenómeno similar, en el que al padre se le “permite” participar pero no se generan las condiciones óptimas para ello, ni se concibe que su presencia o vínculo sea tan importante como la de la madre.

En una tradición latinoamericana de *padres ausentes* o emocionalmente lejanos, se hace necesario reforzar los *lazos inconcebiblemente fuertes* a los que Laqueur alude, lo cual cobra gran importancia en contextos de elevados niveles de violencia intrafamiliar.

Como vimos, gran parte de los estudios que se han realizado tanto en el mundo como en América Latina acerca de las masculinidades han coincidido en plantear la existencia de una masculinidad hegemónica que, a través de mandatos, pauta lo que los hombres deben ser. El hombre, así, se construye en oposición a la feminidad, y como plantea Badinter (1992), en base a tres premisas fundamentales: *no soy mujer, no soy bebé, no soy homosexual*. El que “*los hombres no lloran*”, es un claro ejercicio de este modelo de masculinidad, que aleja a los varones de la posibilidad de expresar ternura, de mostrar sus emociones. Estos mandatos, si bien sitúan a los hombres en una posición de poder, suponen muchas veces comportamientos autodestructivos y generadores de violencia hacia ellos mismos, las mujeres y los/as niños/as.

Es así como desde el paradigma de la masculinidad hegemónica, el padre se retrata como un hombre distante emocionalmente de sus hijos/as, quien supone que la crianza y cuidado de éstos/as es tarea y responsabilidad femenina. En los últimos decenios, el escenario en que se construyen las definiciones de género ha sufrido grandes cambios, y nos encontramos con que “lo que se supone por muchos y muchas que deben ser los padres, así como las identidades de los varones como padres, ha sufrido importantes variaciones” (Olavarría 2001: 44). Siguiendo a Olavarría, atendemos a que los mandatos de trabajar, proveer y ser jefes del hogar han sido sometidos a prueba, y los hombres se comienzan a cuestionar el sentido de su paternidad y las capacidades y recursos de que disponen. Sus propias subjetividades, las relaciones y prácticas con sus hijos/as y pareja se ven afectadas.

Como ya decíamos, se ha generado un interesante foco de investigación en América Latina en torno a las identidades paternas de los hombres. Sin negar la importancia de poner en escena estas temáticas, consideramos que muchos de estos trabajos se quedan entrapados en la misma definición de masculinidad hegemónica que buscan traspasar. Es decir, nos encontramos con una investigación que, como bien plantea Mara Viveros (2002), aborda el tema de la paternidad desde una perspectiva más negativa que positiva, desde los problemas que genera la ausencia del padre y no planteando una reflexión en torno a su presencia.

Creemos que en el nivel metodológico se pueden encontrar muchas claves para superar estas posiciones estigmatizadoras de los hombres. Por una parte, si pensamos en cómo se conduce la investigación cualitativa, en muchos casos existe una gran brecha entre el “trabajo de campo” propiamente tal y la generación de teoría. En muchos estudios las personas que recogen la información son diferentes de quienes luego la “transcriben” y de quienes la analizan. En este camino se pierde valiosa información que se relaciona con los contextos en que se generaron los contactos, y con todo el ámbito de comunicación no estrictamente verbal. Aquí, por ejemplo, cobra relevancia la observación etnográfica de los contextos en que los hombres interactúan, que permite contrastar sus discursos con las prácticas. Luego, hay estudios que describen a los hombres a partir de lo que las mujeres dicen de ellos, o exclusivamente desde sus propias voces, sin considerar la dimensión relacional por la que las identidades se construyen en un constante diálogo. Es imprescindible, a nuestro juicio, trabajar tanto con hombres como con mujeres para llegar a descifrar cómo se van construyendo y (re)definiendo identidades.



En el caso de temas que atañen a los espacios íntimos de las vidas familiares, es necesario plantearse preguntas metodológicas sobre cómo acceder a estos espacios de una manera “amorosa” que genere empatía y confianza. En este mismo sentido, se necesita de un largo periodo de contacto con los/as entrevistados/as, para construir confianzas, levantar velos y lograr pasar del nivel del “deber ser” al de las prácticas y significados tras los mandatos hegemónicos.

Para abrir la pregunta sobre la *presencia* de los hombres en las vidas familiares, observamos su participación en los nacimientos de sus hijos/as. En el recorrido nos encontramos con prescripciones institucionales que mantienen a los hombres alejados del pre-parto, esperando durante largas horas en pasillos sin ninguna comodidad, desinformados y muy nerviosos ante la posibilidad de participar en el parto. Saben que al entrar al parto deben *aguantar*, temen no lograrlo y pasar a ser visto como hombres *débiles*.

Nos encontramos con hombres, que sin haber recibido adecuada información sobre el avance del trabajo de parto de sus parejas, salieron al baño o a comer algo y se perdieron el momento del parto.

Descubrimos hombres motivados a participar en el parto, para *ver* el nacimiento de sus hijos/as, establecer vínculos con ellos/as, reconocerse desde su primer asomo al mundo, y para apoyar a sus compañeras en un momento que ellos saben es difícil, donde ellas se encuentran *solas*. Nos encontramos con mujeres motivadas a que sus parejas participen, para que *vean lo que realmente se sufre para ser madre*, y para apoyarlas en un angustiante momento en donde no detentan ninguna autoridad para injerir en el curso de los eventos.

Vimos hombres emocionados hasta las lágrimas al ver a sus hijos e hijas nacer y los observamos reconocerse con los/as recién nacidos/as.

Nos encontramos con hombres que, tras el parto, se conectan con lo divino y con su familia. Valoraron a la mujer, por el *acto heroico y sobrecogedor de dar a luz*, y a sus hijos/as, cuyo nacimiento le permitió conectarse con sus emociones. Hombres que *también se emocionan*. Hombres que, tras la experiencia de participar en el parto, expresaron haber sentido un *cambio*.

Descubrimos hombres que tuvieron padres ausentes, y que ahora quieren estar presentes. Hombres que cambian pañales, que distinguen los tipos de llantos de sus hijos/as, que llegan temprano a la casa para poder hacer dormir a los/as pequeños.

En suma, hombres presentes.

Hay quienes plantean que los hombres que comienzan a diferenciarse del modelo hegemónico aparecen más en un nivel de discurso que de práctica. Cree-

mos que al interior de los hogares, muchas prácticas que llevan al ejercicio de paternidades más afectivas están ocurriendo, y quedan circunscritas en las esferas íntimas, sin socializarse en círculos más amplios pues existe una fuerte presión social por *ser verdaderamente hombres*. En este sentido, se refuerza en el discurso la adscripción a una masculinidad hegemónica, cuando en las prácticas hay efectivas transformaciones.

Consideramos que la participación en el parto se transforma en una instancia privilegiada para fomentar estas transformaciones, pues es un espacio donde a los hombres se les permite expresar sus emociones. En el contexto del fomento de prácticas que humanicen la atención de salud reproductiva, es un momento propicio para reflexionar acerca de las formas en que la participación del varón en el parto se lleva a la práctica. A nuestro juicio, el foco para un verdadero parto humanizado debe estar en la familia, sea cual sea su configuración, en un paso por dejar de reducir la salud reproductiva a la mujer/madre. Sin negar que su cuerpo es el que vive el proceso fisiológico de la gestación y el parto, se debe considerarse que su pareja también vive el proceso, en un nivel que por ser intangible, queda invisibilizado. Tanto la gestación como el nacimiento deben ser considerados de la competencia y responsabilidad tanto de la mujer como de su pareja y redes de apoyo. La presencia del padre debe ser vista como parte integral de la atención de salud reproductiva. Las maneras en que esto se pueda implementar pueden constituirse en un importante elemento para hablar de la salud sexual y reproductiva de la familia y de los varones.

¿Por qué es esto importante? Es importante trabajar la conexión entre reproducción y paternidad, ya que para los varones la paternidad se constituye en la principal (y a veces única) objetivación de su participación en el campo de la reproducción (De Keijzer 1998). El nacimiento es además un momento propicio y fructífero para la vinculación entre el padre y bebé (Kennell y Klaus 1998), así como para su vinculación afectiva con la mujer. La participación de los padres en salud sexual y reproductiva, y en los procesos relativos al cuidado y crianza de sus hijas e hijos traen beneficios para los niños, la madre y para el hombre mismo, como lo han demostrado diversas plataformas y autores/as, por lo cual se nos presenta el desafío para la promoción de paternidades más afectivas, equitativas y comprometidas.

Siguiendo las ideas vertidas en la Conferencia de El Cairo (1994), podemos decir que este desafío se formula no sólo a los hombres sino también a la sociedad en su conjunto, en términos de las condicionantes culturales que establecen roles y estereotipos sexuales, y que jerarquizan las relaciones entre los sexos; al Estado,

en lo que concierne a su voluntad política, para operar cambios a nivel legislativo, económico, educacional y de servicios, que posibiliten el ejercicio de los derechos antes mencionados. Hablar de responsabilidad y participación masculina se constituye en una propuesta e invitación a vivir una sexualidad más saludable y plena para mujeres y hombres; compartir la riqueza del espacio afectivo que brinda la cercana relación de crianza y educación de hijos/as; compartir las responsabilidades económicas vinculadas a la crianza y educación de hijos/as; y establecer relaciones de comunicación y respeto entre ambos (Foro Abierto de Derechos Sexuales y Reproductivos 1995).

Y, para cerrar, una cita de Sonia Montecino: “El desafío parece ser el de la creación de nuevos espacios y rasgos diferenciales que no supongan desvalorizaciones por estar asociados a un determinado género. Pero eso nos enfrenta a un problema de re-elaboración cultural, de cambio civilizatorio y de proyectos sociales globales que ‘piensen’ a mujeres y hombres en un universo de complementariedades y de solución a las inequidades sin hacer tabla rasa de la necesidad de una identidad personal, social, humana; de un sí mismo que requiere respeto a su singularidad. Nos enfrenta así a la necesidad de una fisura en los modelos sociales, a una abertura fundamental, a una reflexión que explore si el acento colectivo se pone sobre lo homogéneo o sobre lo diverso” (1996: 17). Una oportunidad de fisura, como hemos planteado, se encuentra en el fomento de instancias que vinculen emocionalmente a los hombres con sus familias: “la paternidad, al igual que la relación de pareja, se nos sigue ofreciendo como una excepcional oportunidad para la reflexión, el placer y el cambio” (De Keijzer 2000: 237).

Los hombres también se emocionan, y es necesario fomentar espacios donde se permita esta expresión.

## REFERENCIAS

1. Amuchastegui A. (1996). El Significado de la Virginidad y la iniciación sexual, En: Szasz I, Lerner S. (comps.). *Para Comprender la Subjetividad, Investigación Cualitativa en Salud Reproductiva y Sexualidad*. México: El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano
2. Badinter E. (1992). *XY: La Identidad Masculina*. Barcelona: Alianza
3. Barker G. (2003). *Men's Participation as Fathers in the Latin American and Caribbean Region: A Critical Literature Review with Policy Considerations*. World Bank (final draft)
4. Connell R. (1995). *Masculinities*. London: Polity Press
5. De Keijzer B. (1998). Paternidad y transición de género. En: Schmuckler B, Langer A (eds.). *Familias y relaciones de género en transformación*. México: The Population Council-Edamex
6. ——— (2000). Paternidades y Transición de Género. En: Fuller (ed.) *Paternidades en América Latina*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú
7. Díaz AM, Gómez F. 1998. *Los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Varones, una reflexión acerca de la Masculinidad y los Derechos*. Santafé de Bogotá: Profamilia
8. Foro Abierto de Salud y Derechos Reproductivos. 1995. *Participación y Responsabilidad Masculina en la Sexualidad, Reproducción y Crianza*. Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo 1994. Santiago de Chile
9. Fuller N. (2001). *Masculinidades. Cambios y Permanencias*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú
10. Gutmann M. (1996). *The meanings of macho. Being a man in Mexico city*. Berkeley: University of California Press
11. Hasbún J. (2003). *Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer: Asunto tanto del Hombre como de la Mujer*. Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la mujer INSTRAW
12. Kaufmann M. (1997). Los Hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres, En: Valdés, Olavarría (eds.). *Masculinidades*. Santiago: ISIS / FLACSO
13. Kimmel M. (1992). La producción teórica sobre la masculinidad: nuevos aportes. En: *Fin de siglo, género y cambio civilizatorio*. Ediciones de las Mujeres nº 17. Santiago: ISIS
14. Klaus M, Kennell J. (1978). *La Relación madre-hijo*. Buenos Aires: Editorial médica Panamericana
15. Laqueur T. (1992). Los hechos de la paternidad. En: *Debate Feminista*. Año 3, vol. 6, septiembre
16. Malinowski B. (1975). Confesiones de ignorancia y fracaso. En: Llobera J. (comp.). *La Antropología como Ciencia*. Barcelona: Anagrama
17. Montecino S. (1996). De lachos a machos tristes: la ambivalencia de lo masculino en Chile. En: Montecino S, Acuña ME (comps.) *Diálogos sobre el Género Masculino en Chile*. PIEG, Universidad de Chile. Santiago de Chile: Bravo y Allende, pp. 14-26
18. Olavarría J. 2001. *Y Todos Querían ser (Buenos) Padres. Varones de Santiago de Chile en Conflicto*. Santiago de Chile: FLACSO-Chile, Lom Ediciones
19. Viveros M. (2000). Paternidades y masculinidades en el contexto colombiano contemporáneo, perspectivas teóricas y analíticas. En: Fuller N. (ed.). *Paternidades en América Latina*. Perú: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú
20. ——— (2002). *De Quebradores y Cumplidores*. Colombia: CES, Universidad Nacional, Fundación Ford, Profamilia.

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# REFLEXIONES SOBRE GÉNERO Y FEMINIDAD

(Rev GPU 2007; 3; 4: 450-455)

Mariam Alizade<sup>1</sup>

*“La palabra ‘versus’ es el participio pasado del verbo ‘verto’ que, como intransitivo, significa volverse, dirigirse a. Ese giro creemos que constituye el diálogo oculto en esta discusión, pues el volver amorosamente la mirada y el rostro hacia otro, tal vez sea uno de los gestos que nos define como seres humanos”*

De un texto preliminar escrito por el Comité científico organizador

**Resalto la palabra ‘versus’, noblemente elegida para titular este encuentro, en tanto hallazgo auxiliador “Versus” invita al acto de amor de una escucha plena de interés, de respeto, en un estado mental de apertura. Retomo la idea de género, eje central que hoy nos ocupa, desde la perspectiva del psicoanálisis. Género es un concepto polimorfo, de encrucijada de disciplinas. Presenta aspectos controversiales y diferentes contextos intraconceptuales, algunos incluso contradictorios. Algunos elementos que lo componen son: la relatividad, la deconstrucción, la heterogeneidad y la subjetividad (Alizade, 2004)<sup>2</sup>.**

### A MANERA DE INTRODUCCIÓN: CONTROVERSIAS SOBRE GÉNERO

Desde un *contexto deconstructivista*, el género desarticula la diferencia sexual, se opone al simplismo binario de los sexos, y presenta a los seres humanos atravesados por la multiplicidad y la diversidad deseante. Ser hombre o ser mujer constituyen desde esta

óptica tan solo nomencladores vacíos, que encontrarán contenido en el desarrollo singular de cada ser a partir de sus circunstancias psicosexuales y series complementarias.

E. Bleichmar, agudamente clarifica esta complejidad cuando escribe (1994 p. 48)<sup>3</sup>: “Una persona con una atribución de género masculino, con una identidad de género femenina, con intereses masculinos, objeto

<sup>1</sup> Médica psicoanalista, miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

<sup>2</sup> Alizade M. (2004) Relaciones lógicas y controversias entre género y psicoanálisis. en *Psicoanálisis y Relaciones de Género*. Alizade M. y Lartigue T (comp.) Buenos Aires, Lumen.

<sup>3</sup> Bleichmar E. (1985). *El feminismo espontáneo de la histeria*. España, Fontamara, 1994.

sexual hombre, que usa ropa de mujer, ¿es hombre o mujer?”. La deconstrucción de la persona llevada al extremo la acerca a una posición queer. La desarticulación del semejante es tal, que solo palabras como ‘raro’, ‘distinto’, ‘sin nombre’ dan cuenta de la complejidad psicosexual e identitaria en el marco de parámetros multidisciplinares. Lo queer intenta armar ancho mundo, romper fronteras de sexos y prejuicios, y se juega en el atrevimiento de aceptar lo inconveniente, lo no adecuado, lo confuso. “Teorías torcidas” es el sugestivo título de Llamas, teórico de los estudios queer.<sup>4</sup>

Las ideas queer agregan complejidad al mundo ampliado de la psicosexualidad y de la identidad al intentar desentenderse del binomio varón-mujer y abogar por una forma otra, impensable incluso, en una suerte de acto de estallido de los límites del pensamiento.

Otro contexto de enorme importancia en los estudios de género es el *contexto político-socio-histórico*. Cuando irrumpe en las psicoterapias psicoanalíticas, una mujer es una mujer y un hombre es un hombre. No hay lugar ni para las incertidumbres de género ni para los disfraces fantasmáticos. Las mujeres y los hombres son coagulados en su determinación sexual. El género investiga cómo ambos conjuntos de seres han jugado roles en la vida pública y privada. El feminismo se encargó de resaltar el sometimiento impuesto a las mujeres, su exclusión de los poderes hegemónicos y demás padecimientos fruto de la inequidad entre ambos conjuntos de seres. El concepto de “techo de cristal”<sup>5,6</sup> trabajado especialmente por sociólogos y psicólogos con orientación de género examina las motivaciones (a nivel interdisciplinario) y contextos de poder que impiden u obstaculizan el acceso de las mujeres a posiciones laborales de alta jerarquía social. La bibliografía es numerosa y en ella se cuestiona la existencia de una esencia femenina o femineidad natural. Las mujeres y los varones aprenderían roles de género impuestos por la educación e internalizados en el superyó.

La maraña de ideas que la idea de género suscita logra a veces convertirse en un desorden teórico, que

requiere, para su profundización, de la inminente colaboración del diálogo interdisciplinario como el que hoy nos convoca.

Esto explica que un brillante pensador como Lewkowicz, (1997, p. 410)<sup>7</sup> considere que se ha constituido un aglomerado alrededor del nombre de género. A su criterio “Poco a poco se ha ido construyendo una zona equívoca en la que confluyen sin lograr comunicarse del todo las distintas versiones del psicoanálisis, las diversas políticas feministas y la dispersión de enfoques de las ciencias sociales. El carácter determinante de la sexuación humana, el carácter despóticamente jerárquico de la diferencia de sexo y el carácter construido de las identidades culturales de género se reclaman unas veces como puntos de verdad absolutos y otras veces como tantas voces igualmente legítimas en el debate acerca de la sexualidad. El terreno del género ha devenido impenetrable pues no hay disponible mapa alguno que permita un recorrido ordenado”.

Al pie del psicoanálisis, he intentado en un anterior trabajo, aún inédito<sup>8</sup>, formalizar la idea de una cuarta serie complementaria. Esta cuarta serie atraviesa las tres restantes planteadas por Freud<sup>9</sup> y desmenuza la influencia de la sociedad y la cultura sobre los mandatos de época. Relativiza algunos mojones teóricos en lo que concierne a la psicosexualidad, a la noción de femenino y masculino, y señala puntos débiles de la teoría que se forjaron en calidad de inamovibles en lo que respecta a lo que deben ser una mujer y un hombre respectivamente. Una cosmovisión psicoanalítica, atenta a la influencia del factor externo internalizado, a las normas inconscientemente impuestas desde el dispositivo político, etc., forzosamente influye en la escucha de los pacientes y, seguramente, abre caminos nuevos en nuestra clínica. El psicoanálisis debe aprender tanto del contexto deconstructivista de las teorías de género como del contexto normativizante cultural. Empero, no todo el campo psicoanalítico recibe el impacto de género<sup>10</sup>. La asexualidad también forma parte del psiquismo y la complejidad de la noción de objeto, el concepto de una identidad humana pre-sexual, el mundo de la

<sup>4</sup> Citado por Sáez, J. (2004) *Teoría queer y psicoanálisis*, España, Editorial Síntesis, p.12)

<sup>5</sup> Alizade, A.M. (2007) El techo de cristal y el poder femenino. En *El techo de cristal. Perspectivas psicoanalíticas sobre las mujeres y el poder*. Editorial Lumen, Buenos Aires.

<sup>6</sup> Burin M. (2007) El techo de cristal en la carrera laboral de las mujeres. Acerca del deseo de poder en las mujeres. En *El techo de cristal. Perspectivas psicoanalíticas sobre las mujeres y el poder*. Editorial Lumen, Buenos Aires.

<sup>7</sup> Lewkowicz I. (1997) El género en perspectiva histórica. En *Sexualidad y Género*, Revista de la Asoc. Psic. de Buenos Aires, XIX, 3, p. 409-427.

<sup>8</sup> Alizade AM. (2005) La cuarta serie complementaria en psicoanálisis. Inédito.

<sup>9</sup> Freud S. (1916) *Introducción al Psicoanálisis*.

<sup>10</sup> Ver para más detalles, Alizade AM. (2004) Relaciones lógicas y controversias entre género y psicoanálisis. En *Psicoanálisis y relaciones de género*. Alizade M. y Lartigue T. (comp.) Buenos Aires, Lumen. pp. 17-36.

sensualidad primaria, son campos analíticos fuera del orden de lo femenino y masculino.

### LA FEMINIDAD: POSICIONES PSÍQUICAS, CONDICIÓN ERÓTICA Y SENDEROS PULSIONAL-OBJETALES

En lo que respecta a la feminidad, quiero enfatizar una vez más que la realidad de un sexo no implica la posición psíquica en ese mismo sexo. Femenino y mujer no son entidades exactamente superponibles. También deseo recalcar que, de acuerdo con el concepto de la roca viva planteado por Freud en 1937<sup>11</sup>, ambos sexos tratarían de evitar el proceso de feminización. La mujer escudándose detrás de la envidia al pene, y el hombre rehusando la femineidad. La feminidad es evitada pues se la asocia con debilidad, desamparo y vulnerabilidad.

La feminidad puede conceptualizarse como:

1. una posición psíquica compuesta de diversos atributos de mayor o menor esencialidad, a saber: docilidad, mansedumbre, don de sí, complacencia, debilidad, pasividad, vulnerabilidad, etc. Esta posición psíquica no existe jamás en forma pura en un ser humano sino que se combina con otras tales como la posición masculina, la fálica, la maternal, la existencial
2. un atributo simbólico con el cual se inviste a las mujeres imaginariamente con variantes epocales sociohistóricas.

En los vínculos afectivos humanos se entrecruzan posiciones psíquicas, psicopatologías individuales y vinculares, fantasías, conflictos, prohibiciones y mandatos superyoicos.

Las condiciones eróticas (*Liebebedingungen*) deben diferenciarse de las fragmentaciones pulsionales dirigidas a los objetos sexuales y amorosos. Ambos elementos del erotismo están sujetos a leyes difíciles de determinar con exactitud.

La elección erótica está sujeta a procesos de metaforizaciones donde un rasgo arma combinaciones de sentido y construye analogías. Las metonimias también son frecuentes: consisten en desplazamientos de situaciones vividas y de figuras significativas sobre la persona elegida: así, detrás del marido emerge la reviviscencia de la madre (Freud, 1914)<sup>12</sup>. Asimismo la elec-

ción erótica sufre transformaciones o metamorfosis a lo largo de la vida. En los encuentros sexuales humanos coexiste lo prohibido, la incitación social, lo disociado y lo integrado.

El rasgo que determina la elección (narcisista o de apoyo (Freud 1914)<sup>13</sup>) está regido a la vez por el azar del encuentro (Tyche) y por la compulsión (Automaton) (Miller, 1988)<sup>14</sup> del impulso al otro. Lateralidades y adyacencias de cuestiones psíquicas nodales tales como problemáticas identificatorias, sentimientos inconscientes de culpa, fantasmas originarios, irrumpen de manera imprevista y en esas erupciones afectivas se juegan atracciones y rechazos. En el azar se perfila lo impredecible, en la compulsión lo irremediable, la sumersión inevitable en un sentimiento pasional.

La *disociación erótica objetal y fantasmática* ocupa un lugar privilegiado. En el varón según Freud (1910-1912)<sup>15</sup> existen dos corrientes hacia los objetos sexuales: la tierna (madre) y la sensual (puta). La normalidad advendría cuando ambas tendencias se unen en un mismo objeto. Ambos estereotipos (madre y puta) parecerían excluir cualquier otra imagen fuera de estas dos categorías.

Las mujeres disocian de distinta manera (Alizade M. 1992 p.87)<sup>16</sup>. Frente a una educación represora, lo que fuera el prostíbulo en la vida real del hombre deviene fantasía inconsciente o consciente. En el refugio erótico privado muchas despliegan sus audacias sensuales, sus clamores al príncipe azul, sus encuentros desenfundados, libres transitoriamente de los efectos inhibidores de la cultura.

Freud (1894)<sup>17</sup> escribe refiriéndose a una paciente: "esta joven "a quien toda realidad sexual horrorizaba, no concibiendo siquiera que pudiera casarse algún día, era, por otro lado, de una tal hiperesstesia sexual, que en las ensoñaciones eróticas a que se abandonaba gustosa experimentaba regularmente la referida sensación voluptuosa" (p. 178, II, Oc BN 1968). Dieciséis años después<sup>18</sup> dirá que en muchos casos las mujeres, debido al largo apartamiento de la sexualidad y *el confinamiento de la sensualidad en la fantasía*<sup>19</sup>, no podrá dejar de

<sup>13</sup> Freud S. (1914) Introducción al narcisismo.

<sup>14</sup> Miller JA. (1988) Una charla al Simposio (...sobre el amor). Rev. Simposio del campo freudiano. Deseo y Goce, Buenos Aires, pp.86- 109.

<sup>15</sup> Freud S. (1910-1912) Psicología de la vida erótica.

<sup>16</sup> Alizade AM. (1992) La sensualidad femenina. Buenos Aires, Amorrortu editores.

<sup>17</sup> Freud S. (1894) Las neropsicosis de defensa

<sup>18</sup> Freud S. (1910-1912). Psicología de la vida erótica.

<sup>19</sup> Las cursivas me pertenecen.

<sup>11</sup> Freud S. (1937) Análisis Terminable e Interminable. Último apartado.

<sup>12</sup> Freud S. (1914) Introducción al narcisismo. OC BN T 1.

disociar las ideas de actividad sensual y prohibición. El resultado es la impotencia psíquica de la mujer, o frigidez.

Esta posibilidad por parte de las mujeres de dar rienda suelta a la libido en el refugio secreto de la fantasía (objeto interno) y de experimentar en la ensoñación la desmesura de las sensaciones voluptuosas, es un cuadro cuya actualidad debe ser interrogada. Es imprescindible descubrir la emergencia de nuevas imágenes de mujeres inconscientes o preconscious. Muchas mujeres disocian hoy día imitando el estilo masculino y muchos hombres el estilo femenino. Otra disociación observada en la clínica analítica de pacientes mujeres consiste en la coexistencia de una sexualidad intensa por un lado y un rechazo-temor a ser amada por el otro (intolerabilidad amorosa).

Por otra parte: ¿No existen en la actualidad elecciones de objeto por parte de los varones donde la madre y la puta no actúen en contraposición y donde sí logre emerger una imagen de mujer libre de extremismos denigratorios o sobrevalorados, instalada en el escenario de la equidad de género?

Quiero señalar una complejidad más: la disociación de la vida erótica es experimentada por cada uno de los integrantes del vínculo sexual en forma tanto individual, íntima, como en interacción recíproca con el deseado. El reconocimiento del sentimiento despertado en la pareja (por ejemplo denigración o sobrevaloración, etc.) genera a su vez efectos en la dinámica intersíquica y nos introduce en las vicisitudes de la otredad. Abre figuras tales como el otro en mí, el otro para mí o el otro para sí<sup>20</sup>. El otro en mí es la resultante de las identificaciones, el otro para mí es el otro elegido, y el otro para sí es el resultado de la maduración psíquica, de la renuncia y delegación narcisista en los intercambios con los otros lejanos. El otro para mí instala a la vez distancia psíquica y reconocimiento de la alteridad. J. Benjamin (1998 p. 79)<sup>21</sup>, entre otros autores, distingue el self construido por identificaciones del self que depende del reconocimiento ajeno.

En la vida erótica existen asimismo dos dimensiones —el placer y el goce— que pueden coexistir o ser excluyentes. El placer es experiencia de pulsión parcial y recorta una zona erógena determinada. El goce es experiencia de pulsión total, con intervención de la

pulsión de muerte positiva (Alizade 2006)<sup>22</sup>. La pulsión de muerte así entendida se diferencia de la pulsión de destrucción y colabora en vivencias tróficas de extinción tales como la pequeña muerte del erotismo descrita como regresión thalásica por Ferenczi<sup>23</sup>. En la experiencia de goce tiene lugar una metonimia ilimitada y la sumersión profunda en el anhelo a lo primario, lo sin falta, lo sensorial puro, lo sin nombre.

La feminidad y la sensualidad primaria constituyen las antecámaras del goce: Goce en tanto entrega y desasimiento, Pulsión de muerte entendida aquí como colaboradora de la experiencia de desposesión y libertad erógenas, del quiebre de las representaciones que da paso a un clima de pura sensorialidad y multiplicidad orgásmica. En el goce mueren los significantes para dar paso a la regresión a un mundo donde todo es sólo sensación y placer totalizante.

Las fantasías de incesto, originadas en los tiempos del Edipo, pueden actuar tanto de barrera obstaculizadora del goce como, una vez franqueada, dar acceso al goce. El requisito para gozar de la mujer amada implica superar la disociación de la vida erótica. Freud (1910)<sup>24</sup> escribe: “aunque parezca desagradable y, además, paradójico, ha de afirmarse que para ser verdaderamente libre, y con ello, verdaderamente feliz en la vida erótica, es preciso haber vencido el respeto a la mujer y el horror a la idea del incesto con la madre o la hermana” El otro no es el otro, el otro es otro y el personaje en conflicto es el otro en el otro, el objeto incestuoso en el prójimo. Lo prohibido, lo permitido, lo transgresor son conceptos que desfilan en el telescopaje no solamente de las generaciones sino también de la otredad.

La erótica es siempre limitada, incompleta por una parte e infinita por la otra.

## EL DESEO DE AMOR Y EL DESEO DE PODER EN LAS MUJERES

Los deseos son proteiformes, están hechos de anhelos multívocos, de elaciones hacia un objeto, comandados por demandas y espejismos. Son inconscientes, preconscious o conscientes. En relación a la segunda tópica, hierven en los calderos del ello y se someten en ocasiones a los mandatos superyoicos.

<sup>20</sup> Alizade AM. (2003) Divorcio Patológico. Conferencia pronunciada en la Asociación Psicoanalítica Mexicana.

<sup>21</sup> Benjamin J. (1998) *The Shadow of the Other Subject*, en *Shadow of the other*. Londres, Routledge. pp. 79-108.

<sup>22</sup> Alizade AM. (2006) *Sensualidad femenina y muerte*. Trabajo presentado en el Congreso de la Sociedad Psicoanalítica Alemana (DPV), Bad-Homburg, noviembre 2006.

<sup>23</sup> Ferenczi S. (1924) *Thalassa: una teoría sobre la genitalidad*. Buenos Aires, Letra Viva.

<sup>24</sup> Freud S. (1910-1912) *Psicología de la vida erótica*.



He de plantear la siguiente pregunta: ¿Existe una articulación deseante específica en mujeres y varones, un rasgo de convocatoria deseante propio a cada sexo en la vida amorosa?

Hace unos instantes intentamos articular una especificidad deseante en las elecciones y condiciones eróticas de varones y mujeres. La tipificación no alcanzó un grado de generalidad suficiente como para acordarle un carácter universal. El relativismo se impuso respecto de toda forma unívoca de elegir un objeto de amor o de experimentar los efluvios eróticos tanto por parte de los varones como de las mujeres.

El deseo no se somete a dogmas y puede tanto disparar una pulsión salvaje como elegir un objeto donde integrar el compromiso entre la sexualidad y el amor. En el interregno entre estos dos extremos yace la multiplicidad de organizaciones deseantes humanas plenas de matices, de heterogeneidades y transformaciones.

En medio de este torbellino de posibilidades es posible recortar, empero, cierta tipificación deseante en las mujeres, siempre y cuando se mantenga el alerta teórico-clínico para no encasillar una forma correcta de hacer la vida o de desear al prójimo. Hecha esta salvedad, es interesante observar la predominancia en las mujeres del deseo de ser amadas. Este deseo se asienta sobre una base de reaseguro narcisista y, en ocasiones, de infantilismo psíquico.

Se convierte en casos extremos en un intenso deseo fusional (Alizade 2006)<sup>25</sup> facilitado desde la vertiente educativa por un aprendizaje invalidante construido en la estimulación de la etapa preedípica y de un modelo de feminidad negativo basado en un exceso de necesidad del otro y un escaso desarrollo de la autonomía deseante. La patología se manifiesta en la intensidad de la solicitud al otro, en el deseo de posesión, de apoderamiento, de control de la sexualidad y de las actividades de la pareja. El hambre de amor se inscribe en una vulnerabilidad yoica que logra transformar un aparente amor en una red de hostilidades más o menos encubiertas. Esta hostilidad está gatillada por la furia narcisista frente al exceso de dependencia ante toda expresión de libertad de la pareja elegida.

Respecto del deseo de poder en las mujeres, he de distinguir el deseo de poder fálico y el poder femenino. La idea de poder nos remite a Foucault (1976)<sup>26</sup> quien destaca "El carácter estrictamente relacional de

las relaciones de poder", y enfatiza la heterogeneidad y pluralidad de los poderes. El pensamiento de Foucault impide la coagulación del concepto de poder en una estructura única e inmutable.

El deseo de poder fálico narcisista en las mujeres tiene varias fuentes: por una parte, es un universal humano, en tanto palía imaginariamente las ansiedades de aniquilamiento y finitud. La estimulación de la pulsión de dominio (en ocasiones aliada a la pulsión de destrucción) promete gratificaciones narcisistas. De la omnipotencia emergen bálsamos insalubres que combaten el sentimiento de transitoriedad y desamparo. Por otra parte, las mujeres podrían desear este poder para compensar el largo sometimiento a roles de género que las confinaron al ámbito privado y las sustrajeron de por vida al reconocimiento social público. El poder fálico-narcisista se concreta, en forma directa, a través de una autorrealización personal exigente, o, indirectamente, a través de vínculos con seres humanos "poderosos" poseedores del rasgo fálico anhelado: dinero, valoración social, potencia cultural. El falo imaginario evita la confrontación con el simbolismo de la falta y de la finitud.

En lo que concierne al poder femenino, quiero retomar el concepto que otrora propusiera (Alizade, 1996<sup>27</sup>, 1998<sup>28</sup>, 2002<sup>29</sup>).

El poder femenino es un poder excentrado de la categoría fálica. Lo denominé femenino justamente para otorgarle una connotación de vulnerabilidad y aceptación de los límites terrenos. El elemento básico del poder femenino se funda en la expansión, ejercicio y desarrollo de la feminidad, en tanto ésta encarna el significante mayor de la castración-finitud y de la difícil realidad de la fugacidad de todo lo viviente. Puede observarse en la intimidad de la mansedumbre femenina<sup>30</sup> (Alizade, A.M. 1996). Se oculta en ese espacio psíquico y se muestra en la influencia positiva ejercida por algunas mujeres en la comunidad. El clima feminizante del poder femenino inaugura un poder no convencional, una suerte de poder de no poder, un poderoso antipoder instalado en el territorio psíquico de la castración simbólica. La cara oculta de la femineidad sale a relucir en las ruedas del poder.

<sup>25</sup> Alizade AM. (2006) El deseo de fusión en las mujeres. Actualidad Psicológica..

<sup>26</sup> Foucault M. (1976) Las redes del poder, en Las redes del poder, Buenos Aires, Editorial Almagesto, 1996.

<sup>27</sup> Foucault M. (1996) Tiempo de Mujeres. Buenos Aires, Lumen.

<sup>28</sup> — (1998) La Mujer Sola: ensayo sobre la dama andante en Occidente. Buenos Aires, Lumen

<sup>29</sup> — (2002) Feminine Influence and Power, en Constructing and deconstructing Woman's Power, Seelig B, Paul R, Levy C.,(comp.) Londres, Karnac.

<sup>30</sup> — (1996) Tiempo de Mujeres, Buenos Aires, Lumen

Este poder creativo se constituye en la frecuentación natural e inevitable con la carnalidad percedera y a la transmisión de este saber encarnado milenariamente en los cuerpos de las mujeres. Es ejercido por hombres y mujeres atravesados por la feminidad en su sentido de posición estructurante psíquica y cuyo narcisismo ha logrado transformarse en dirección al llamado "narcisismo terciario" (Alizade, 1995, cap. 5)<sup>31</sup>. Esta forma del narcisismo es una suerte de más allá del narcisismo, gracias a la cual el sujeto logra descentrarse de sí mismo, delegar su narcisismo en una exterioridad exogámica que considera no solamente a los objetos de amor del entorno familiar cercano sino también a los seres lejanos (objetos lejanos). El sentimiento de solidaridad es tributario de esta forma de poder.

En el poder femenino se ejerce un poder-autoridad benéfico que reconoce el desamparo natural de los seres humanos y la realidad de la naturaleza transitoria de

la existencia. Como escribiera en 1996<sup>32</sup>, el desamparo, en tanto "fuente primordial de todas las motivaciones morales" (Freud 1895<sup>33</sup>) constituye una adquisición de valor ético en la vida comunitaria. Recuperar el desamparo implica recordar nuestra profunda dependencia con el semejante. Ayuda a liberarnos de la momificación narcisista que promueve actos de dominio dañinos.

El poder femenino valora lo insignificante. Su energía vital reside en el cultivo de la solidaridad, fruto de la maduración del psiquismo. Bordea el territorio de la sabiduría al consubstanciarse con la condición humana percedera y debilita las pulsiones de dominio tánticas. Debido a estos elementos que lo constituyen, provoca una cierta *feminización de la cultura* que incrementa la pulsión de vida en las comunidades sociales. No es fácil de aprehender en su compleja dimensión ajena a la lógica convencional. Antes que potencia es autoridad, antes que absoluto es relativo.

---

<sup>31</sup> Alizade AM. (1995) Clínica con la Muerte. Buenos Aires, Amorrortu Editores.

---

<sup>32</sup> Alizade AM. (1996) Desamparo y dominio: senderos pulsionales e inferencias clínicas. En: El Poder, Rev. de Psicoan. Número especial internacional, 1996, 5.

<sup>33</sup> Freud S. (1895) Proyecto para una psicología para Neurologos. OC BN T III-

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# LA FEMINIDAD DESDE LA EXPERIENCIA CLÍNICA Y PSICOTERAPÉUTICA

(Rev GPU 2007; 3; 4: 456-466)

Juan Pablo Jiménez<sup>1</sup>

*Ser mujer es un asunto arriesgado*  
(paciente anoréxica)

No es infrecuente que mujeres que consultan a un psicoterapeuta hombre pregunten: “¿es posible que Ud., siendo hombre, me entienda?”. Planteo esto al inicio de mi presentación, pues no se me escapa el hecho, actualmente aceptado, de que las representaciones de género impregnan, y en gran medida, determinan, la manera cómo pensamos a la mujer y al hombre. Décadas de discusión sobre género nos han enseñado que nuestras concepciones sobre lo ‘qué es’ un hombre o una mujer, concepciones que damos por sentado y suponemos ‘naturales’, son productos sociales y culturales que varían histórica y geográficamente. La pregunta que nos hacen estas mujeres es entonces pertinente: ¿Será posible hablar de feminidad de una manera provisoria o conjetural, tratando de descubrir (¿o debo decir ‘construir’?), en cada caso en particular, aquello que significa ‘ser mujer’ para esta paciente particular que me consulta?

Después de aclarar el lugar desde el cual, como psiquiatra y psicoanalista, abordaré el tema de la feminidad, me detendré en tres perspectivas. Éstas son: 1° El punto de vista subjetivo, es decir, del recorrido que la niña debe hacer hasta convertirse en mujer adulta o, mejor dicho, hasta *sentirse* plenamente mujer. 2° La perspectiva del impacto de las representaciones sociales de feminidad sobre la identidad femenina. 3° La cuestión del amor sexual en el contexto de la relación con el otro sexo, con el hombre.

Debo partir precisando que todo lo que los clínicos decimos del ser humano es dicho siempre a partir de la experiencia con personas sufrientes, que buscan en nosotros alivio a sus dolores. Entonces, hay un sesgo patologizante en nuestras reflexiones. Hablamos desde la mujer afligida o desde el hombre sufriente y, digo así, porque si bien no quiero hablar de enfermas o de enfermos, sí hablaré de pacientes, pues quien consulta lo hace por un padecimiento, es decir, por algún sufrimiento, tormento, o dolor. El uso del participio

<sup>1</sup> Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente. Universidad de Chile.

presente en 'paciente', alude a que el padecimiento es activamente 'traído' a la consulta, es 'soportado' por la persona. El consultante es así un 'padeciente'. Los psicoanalistas, en especial quienes además somos psiquiatras, tenemos una relación ambivalente con el modelo médico. Por cierto, creemos que hay algunas condiciones psíquicas que merecen ser consideradas como enfermedades, pero también pensamos que un abuso de tal tipificación o una generalización exagerada de su uso, no ayuda al entendimiento de los problemas de quien consulta, ni tampoco contribuye a concitar la activa colaboración de nuestros pacientes en la solución de sus conflictos o en la puesta en marcha de procesos ulteriores de desarrollo personal.

### LA BISEXUALIDAD INCONSCIENTE

En segundo lugar, quiero decir algunas palabras sobre el punto de vista psicoanalítico y sus diferencias con una visión más sociológica de género. En sus investigaciones con pacientes histéricas, Freud descubrió muy tempranamente que para entender el padecimiento de esas mujeres era necesario postular la existencia de una realidad psíquica, inextricablemente unida, pero a la vez diferente, de la realidad externa. Descubrió así lo que llamamos el mundo interno, el mundo de las representaciones e identificaciones, que tienen un poder motivacional tanto o más importante que aquello que percibimos como externo. Una fuente primaria de tormentos está pues constituida por nuestras pesadillas, por fantasías terroríficas, por culpas que nos persiguen aún en ausencia de conciencia de falta, del mismo modo como nuestros estados de bienestar y felicidad lo constituyen nuestros proyectos, nuestros ideales, las ensoñaciones y la visión amorosa y sublime de nuestros seres queridos. Este mundo interno surge desde la profundidad de nosotros mismos, desde ese oscuro y confuso lugar donde el cuerpo deviene mente, profundidad que, paradójicamente, no nos pertenece, en algún sentido nos es ajena, corresponde al ámbito de lo inconsciente. Pero el mundo interno, si bien es en gran parte ajeno a nuestro control, no nos es dado del mismo modo como lo es la realidad familiar en la que nacemos o la sociedad en la que por un largo proceso finalmente nos insertamos. La realidad psíquica se construye en la interacción permanente entre la genética y el medio ambiente personal y familiar. En este sentido, Freud hizo otro descubrimiento que tiene un enorme valor heurístico para la biología y las neurociencias contemporáneas, a saber, que los primeros años de vida son especialmente formativos, no sólo de nuestra mente sino también de nuestro cerebro. En los albores

de nuestra vida, y en estrecho contacto con nuestra madre, nuestro padre y hermanos, se conforma la manera como posteriormente veremos y viviremos el mundo y los demás. Esta 'manera' no es otra cosa que el conjunto de representaciones sobre nosotros mismos y de los demás, y sobre los modos cómo nos acercamos y cómo estamos con los otros; es también el conjunto de identificaciones con nuestros padres, madre y padre. Aquí surge el concepto de bisexualidad inconsciente que el psicoanálisis aporta a la discusión sobre género. En el tratamiento psicoanalítico descubrimos, una y otra vez, que hombre y mujer, somos, a la vez, mujer y hombre, que si bien nuestra anatomía fija un sexo biológico, que es, por así decirlo, nuestro punto de partida, a lo largo del desarrollo personal tenemos acceso, mental y emocionalmente, a identificaciones con el sexo opuesto. Sólo así se entiende que una mujer en la edad media de la vida diga, con sorpresa, y después de años de tratamiento psicoanalítico: "Recién ahora descubro que he vivido toda la vida pensando, en el fondo, que soy hombre". Desde ahí podemos también entender a aquel joven homosexual que consulta buscando ayuda en su proceso de asumir su calidad *gay*. Él se sabe homosexual desde pequeño y sabe también que su placer imaginario, contenido de sus masturbaciones, lo concibe desde la posición de quien recibe analmente el pene de otro hombre. Sin embargo, esta representación de placer sexual entra en colisión con la connotación valórica y emocional que asigna al rol de homosexual pasivo: siente un gran rechazo y repugnancia en el momento de llegar a ese punto. Para él, el pasivo es un ser degradado, inferior, mendicante. Cuando me relata esto, con vergüenza y congoja, inmediatamente se cruza por mi mente una reflexión, que le comunico: ¿Has pensado alguna vez que en la relación sexual las mujeres reciben el pene del hombre? ¿Crees tú que todas las mujeres se sienten así, degradadas e inferiores por el hecho de ser receptoras? ¿No será más bien que dentro de ti las mujeres son seres degradados e inferiores? Por cierto, con esta interpretación estaba apuntando a sus identificaciones femeninas y a una representación interna, inconsciente, de la mujer –por lo demás bastante frecuente en el imaginario colectivo de los machos–, como un ser degradado e inferior.

Con esto quiero decir que los psicoanalistas no nos sentimos cómodos con ciertos discursos feministas o de género dicotómicos, que dividen el universo humano en hombres y mujeres como categorías estancas e incommunicadas. La clínica psicoanalítica nos enseña no sólo de los variados estados intergénero, como en el caso de mi paciente homosexual, sino también de las múltiples identificaciones cruzadas inconscientes que finalmente

permiten que, por ejemplo, un joven esposo cesante ejerza sin mayores conflictos roles supuestamente femeninos en casa, mientras su mujer sale a ocupar el rol de gerente de una empresa o a ejercer alguna función tradicionalmente tipificada como ‘masculina’. Quizás ésta sea una respuesta a la pregunta que reproduce al comienzo de mi presentación: Si es que los psicoterapeutas podemos trabajar con pacientes mujeres, lo hacemos también desde nuestras identificaciones femeninas. En los más de treinta años formando psiquiatras y psicólogos, psicoterapeutas y psicoanalistas, he constatado frecuentemente que los hombres en esta profesión se caracterizan, precisamente, por poseer, y poder usar como recurso terapéutico, importantes atributos femeninos. Espero que se entienda que, cuando digo esto, no estoy diciendo que entre nosotros haya más homosexuales que en la población general. La verdad es que no lo sé, pero tampoco lo creo, pues una cosa es la identidad de rol de género y otra diferente es la orientación sexual. No se me escapa que hago esta aclaración para adelantarme a un típico prejuicio machista que, por lo demás, comparten hombres y mujeres: ‘los hombres no lloran, no expresan emociones, no son sensibles’, ésas, se dice, son características típicamente femeninas.

## LA SEXUALIDAD EN LA FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD

Quizás si la experiencia primordial de cada uno de nosotros sea el que nos pensamos y sentimos, precisamente, como *nosotros mismos*. Yo soy el que pienso, el que siento, quien me mueve, me emociono, quien actúa, en fin, me estoy refiriendo al concepto de propio ser, a lo que técnicamente llamamos el *sí mismo* o sentimiento de identidad. La clínica nos muestra cuán apremiante es mantener el sentido de identidad y de continuidad, y cómo las experiencias sexuales obtienen muchas veces su significado e intensidad al cumplir este fin. El núcleo de la identidad individual se crea durante las primeras interacciones corporales entre el bebé y su madre, en una sociedad de compenetración sensual que ‘plasma’ irreversiblemente en el bebé una trama de identidad. Madre y bebé se constituyen gratificando el deseo del otro. Basta observar con atención la relación entre una madre que amamanta a su bebé de cuatro meses; cómo éste, cada tanto, suelta el pezón y la mira sonriente, y cómo la madre devuelve radiante la mirada. Se me ocurre pensar que esa imagen es la prefiguración de lo que los teólogos cristianos han llamado la ‘visión beatífica’ o la contemplación cara a cara de Dios. En este sentido es interesante traer a colación el significado etimológi-

co de la palabra feminidad. ‘Feminidad’ viene del latín *feminino* que, además de significar mujer, hembra y esposa, significa también amamantar y chupar. *Feminino*, amamantar o chupar, vienen de la misma raíz indoeuropea *Dhe*, que en griego originan las palabras pezón y nodriza y en latín la palabra *felix*, de la que deriva el término castellano de *feliz*. Entonces, pareciera que mi hipótesis del amamantamiento como figuración del paraíso no es tan arbitraria. Lo cual explicaría, además, la idea muy extendida de que la maternidad es el cumplimiento y el acabamiento de la feminidad. En este contexto, surge inevitable la pregunta clínica: ¿cómo vive la mujer la menopausia, el término de la edad fértil, en palabras de Mariam Alizade, “el adiós a la sangre”? Ya Freud notó que el tránsito a la menopausia se asocia al desencadenamiento de patologías. Pero, también podemos preguntarnos ¿se acaba la feminidad cuando termina la maternidad? O más aún, y extendiendo la cuestión, ¿cómo se es mujer sola, sin pareja y sin hijos?, ¿cuál es la relación entre feminidad y sexualidad femenina?

Por otra parte, la relación de amamantamiento entre madre y bebé, una experiencia corporal de ternura y placer oral, se constituye, como otras experiencias tempranas con la madre, también en una prefiguración de la relación sexual adulta. Al respecto, consideremos el siguiente texto de Freud, escrito hace casi cien años: “La inclinación a tomar en la boca el miembro del hombre y chuparlo, acto incluido por la sociedad burguesa entre las repugnantes perversiones sexuales es, sin embargo, frecuentísima entre las mujeres de nuestra época... y parece perder su carácter repulsivo para la mujer enamorada; esta situación, tan implacablemente condenada, tiene un origen inocentísimo. No es sino la transformación de otra en la que todos nos hemos sentido felices y contentos; esto es, aquella en la que, siendo niños de pecho... tomábamos en la boca el pezón de la madre o la nodriza y chupábamos de él. La impresión orgánica de nuestro primer goce de la vida debe de haber quedado indeleblemente impresa en el ser humano” (Freud 1910b, p.469).

En la relación sexual adulta todas las experiencias corporales de placer producido por el contacto con otro cuerpo, pero también las memorias placenteras autoeróticas, es decir, aquellas donde el placer surge de la experiencia con nosotros mismos en cuanto cuerpos erógenos y erotizados, tienen la posibilidad de ser integradas en el acto de compenetración y entrega, corporal, mental y espiritual mutua, lo que llamamos ‘amor verdadero’. Y digo ‘tiene la posibilidad de ser integrado’, y no ‘es integrado’, porque todos sabemos que el sexo puede ser una experiencia de plenitud perso-

nal y simultáneamente de entrega al otro, o en el otro extremo, un acto de desencuentro y de utilización de la pareja para un mero placer auto centrado, donde el otro, o la otra, deja de ser sujeto y se convierte en objeto de placeres que, generalmente, tienen que ver con otras áreas, como, por ejemplo, el ejercicio del dominio y del poder.

La conservación del sentido de uno mismo *como hombre o como mujer* constituye el motivo fundamental de gran parte del comportamiento y las fantasías sexuales. Los estudios de género nos han enseñado que estos comportamientos están en gran parte pautados socialmente, como verdaderos guiones que intervienen en el aprendizaje de los estados internos, organizando las secuencias de actos específicamente sexuales, decodificando situaciones nuevas, estableciendo los límites a las respuestas sexuales y conectando el significado de los aspectos no sexuales con la experiencia específicamente sexual. De este modo, los diferentes tipos de experiencias corporales, sensuales y sexuales, actúan como “organizadores psíquicos” en la construcción de imágenes estables de uno mismo en interacción con el otro. La sexualidad de la mujer adulta recolecta todas las experiencias corporales previas, todas aquellas en la que el cuerpo siente placer, en especial con el contacto cuerpo a cuerpo con otro, desde las primeras experiencias de ser alimentada, mudada, acariciada y arrumada, hasta los juegos de la infancia y adolescencia.

## EL SEXO COMO METÁFORA

Pero, ¿por qué el sexo? ¿Por qué la sexualidad se vuelve tan frecuentemente el campo de batalla en el cual se libran luchas y conflictos interpersonales? Cuatro factores parecen explicarlo:

1. Como ya lo insinuamos, los procesos, acontecimientos y sensaciones corporales dominan la primera experiencia del bebé. La mente se desarrolla inicialmente en la elaboración imaginativa del funcionamiento corporal. La niña se inspira y generaliza, a partir de los principales esquemas de la experiencia corporal, al construir y representar una perspectiva del mundo y de las otras personas. Así, considera al mundo y a los demás como alimento o excremento potenciales, como posibles apaciguadores o invasores, probables heraldos de placer sexual o de dolor. Las primeras experiencias corporales se vuelven significantes organizativos básicos para experiencias posteriores y más complejas.
2. El que la sexualidad comprenda una interpretación de los cuerpos y sus necesidades, hace que sus interminables variaciones sirvan para representar anhelos, conflictos y negociaciones en las relaciones con los demás. El sexo organiza la experiencia. Las sensaciones corporales y los placeres sensuales nos definen la piel, definen nuestras características generales, nuestros límites; las dialécticas de las intimidades corporales y sexuales nos ubican en relación con el otro: encima, abajo, adentro, en contra, alrededor, controlándolo, sometiéndolo, adorando, en éxtasis, y así sucesivamente. Somos seres sexuados y el sexo impregna todas las actividades de nuestra vida, nos acompaña desde el nacimiento hasta la muerte. Es la gran metáfora de la vida. Así expresa nuestro poeta Neruda el anhelo de fusión amorosa: “Ternura de dolor, y dolor de imposible, ala de los terribles deseos, que se mueve en la noche de mi carne y la suya con la aguda fuerza de flechas en el cielo”. Del mismo modo, San Juan de la Cruz se expresa sexualmente frente a su Dios y, por favor, nadie se escandalice, estoy hablando del amor sublime: “Gocémonos Amado, y vámonos a ver en tu hermosura al monte y al collado, do mana el agua pura; entremos más adentro en la espesura”.
3. En tercer lugar, los fuertes impulsos sexuales y el sentimiento de ser ‘impulsado’ proporcionan un vocabulario natural para la expresión dramática de la dinámica que comprende al conflicto, el temor, la compulsión, la búsqueda, el escape, la pasión, la entrega y el éxtasis.
4. Finalmente, la misma intimidad y la reserva de la experiencia de la sexualidad de los padres, de la cual estamos excluidos, hace que ésta sea adecuada para adquirir significados respecto de una división de terrenos interpersonales: lo accesible y lo inaccesible, lo visible y lo sombrío, la superficie y la profundidad. La sexualidad absorbe así toda la intensidad de las enardecidas luchas por establecer contacto, comprometerse, superar el asilamiento y la exclusión.

## CONVERTIRSE EN MUJER

Las teorías psicológicas clásicas sobre la mujer fueron construidas por hombres y desde un punto de vista masculino. Con la sensibilidad actual sobre el tema, no deja de ser chocante leer las ideas de Freud sobre la psicología femenina. Desde un punto de vista del desarrollo psicológico, para Freud “la sexualidad de la niña pequeña tiene un carácter enteramente masculino”. La



diferencia en los desarrollos ulteriores entre hombre y mujer se gestan a propósito del reconocimiento de las diferencias genitales. Más que la percepción de la diferencia, lo definitivo es el significado que se le asigna a ella. Al ver a la niña sin pene, el niño piensa que el pene puede faltar, por lo tanto lo puede perder, lo que sería el origen de las ansiedades de castración en el varón. La niña, en cambio, comprueba que algo le falta, su “castración” es un hecho, lo que generará en ella una serie de consecuencias que permitirían explicar ciertos rasgos “naturales” de la psicología femenina: la experiencia de la falta será su destino. Esta explicación coloca la diferencia anatómica como crucial, y al sexo masculino, es decir, el tener (o no) un pene, como el pivote a partir del cual se urde la psicología de ambos géneros. Vicisitudes en la elaboración psicológica de la diferencia anatómica entre los sexos explicarían en última instancia ciertas características femeninas que suelen verse en la consulta psicoterapéutica, como una identidad difusa, dificultades de separación con la madre, problemas en la apropiación del deseo sexual y logro del orgasmo, la llamada “envidia del pene”, inhibiciones intelectuales y laborales, etc.

Con todo, es interesante constatar que la embriología moderna tiene una visión completamente opuesta. El plan genético es femenino, el sexo femenino es el sexo por defecto. *Todos somos mujeres en el origen*. La masculinización es un proceso largo que empieza con la liberación, regulada por el cromosoma Y, del factor de crecimiento testicular; desde ahí para adelante sigue una secuencia de eventos que culminará en la completa masculinización del embrión y del feto. En cualquier momento esta masculinización puede fallar y el resultado serán diversos estados intersexuales. Se discute si ésta puede también ser una explicación biológica de la homosexualidad y otros estados intergénero.

Las teorías psicológicas sobre la feminidad se originarían a partir de un giro dialéctico que niega e invierte la realidad biológica. Biológicamente, todos somos originariamente mujeres. Psicológicamente, en cambio, en el origen todos, mujeres y hombres, nos percibiríamos como varones. Este giro estaría al servicio de mantener ancestrales estructuras de dominio de los hombres sobre las mujeres y pertenecería al núcleo ideológico de la sociedad patriarcal.

Empero, hay que reconocer que Freud nunca estuvo satisfecho con sus teorías sobre la mujer. Varias veces reconoció su perplejidad frente al tema: Habló de la mujer como del “continente oscuro” y dejó sin respuesta la pregunta que él mismo planteó: “¿Qué quiere la mujer?”

Por cierto, la reacción no se hizo esperar. A partir de los años treinta, las primeras teorías psicoanalíticas

sobre feminidad han sido una y otra vez desafiadas. Una serie de psicoanalistas, principalmente mujeres, se han preocupado de desarrollar teorías alternativas sobre el desarrollo de la feminidad, partiendo, desde luego, por asignar un valor positivo a la anatomía femenina. La niña es, y *se sabe*, femenina desde el principio y, junto con reconocer las diferencias anatómicas con el varón, percibe su vagina como algo propio y no necesariamente como una falta de pene. A partir de allí se reinterpreta lo que Freud llamó la envidia del pene como el deseo de la mujer de tener el pene dentro de su vagina, deseo que posteriormente culminará en el deseo de ser madre, de recibir y de tener a otro dentro de sí. No me extenderé más sobre esto, veremos más adelante que las teorías modernas sobre feminidad promueven una nueva inversión dialéctica, esta vez en el sentido de que la falta, la ausencia de pene, se puede constituir, precisamente, en el núcleo de una sexualidad positiva. En todo caso, quiero destacar que las teorías freudianas sobre feminidad, que no son otra cosa que un reflejo metapsicológico de fantasías sexuales infantiles, se las reencuentra en la clínica como representaciones y conflictos internos que impiden el desarrollo pleno de una identidad y sexualidad femeninas. Las mujeres que nos consultan suelen haber incorporado dentro de sí las ideas de la inferioridad de género, de su incapacidad para el placer y su inhabilidad para llegar a ser personas autónomas. El trabajo terapéutico consiste entonces en la construcción de una identidad femenina positiva, alternativa a la visión falocéntrica, lo que muchas veces pasa por etapas de “protesta femenina”.

Ester, madre de 3 hijos y profesional, consulta, al cumplir los 30 años, aquejada de una insatisfacción con la vida que se ha ido arrastrando por años y que últimamente se ha convertido en una depresión clínica franca. Tiene el ánimo bajo, se siente apagada, sin interés, despierta regularmente con algo de angustia, ha bajado un par de kilos de peso. Inicia conmigo un tratamiento psicoanalítico. Después de un periodo difícil, de mucha inhibición, en que las sesiones discurrían con lentitud y donde a ambos nos cogía una sensación de sueño y falta de sentido, Ester empezó a sentirse más segura en la relación conmigo como para empezar a explorar dentro de sí misma; empezó a traer sueños y a poner más atención en sus emociones, fantasías y, sobre todo, en sus deseos y anhelos más profundos, algo que nunca se había atrevido a hacer, pues estaba sumida en un estado crónico de desesperanza. Estaba convencida de que ni siquiera valía la pena anhelar un estado diferente, se sentía condenada a seguir sometida a un orden en que las mujeres ocupaban un lugar secundario, algo, por lo demás, de lo que ni siquiera se

daba cuenta. Se quejaba de que su sexualidad era insatisfactoria, a su marido sólo le interesaba su propia satisfacción, ella siempre se quedaba corta, pero tampoco sabía cómo comunicar su descontento. Al tomar conciencia de esta situación y al escuchar mis interpretaciones, venidas desde un hombre (había insistido que quería tratarse con un hombre, no con una mujer) empezó a cuestionar sus convicciones sobre el rol de la mujer, lo cual, por cierto, hizo surgir en ella una rabia cada vez más intensa. Llegó a comprender que había vivido sometida a una madre que la instaba a mantenerse pasiva al lado de su marido, solamente dedicada a sus hijos. Entendimos también un síntoma muy doloroso que aparecía después de un par de meses de amamantar a los hijos: Cada vez que daba de mamar sentía tal angustia que rápidamente destetaba a sus bebés. La verdad es que se sentía muy ambivalente frente a la lactancia. Quería hacerlo, por genuino amor y ternura hacia sus pequeñas, pero, a la vez, aparecía el mandato interno: "No tienes derecho a desarrollarte como persona, debes estar sumisamente al servicio de tu esposo y de tus hijos; no puedes apartarte de ellos". El conflicto se hacía cada vez mayor, interfería la relación con sus bebés, lo que finalmente culminaba con la interrupción de la lactancia; se sentía entonces culpable de ser una 'mala madre'. Simultáneamente mantenía con su propio padre una fijación muy fuerte, pagando por ello un alto precio. Se sentía la preferida de él, pero a costa de seguir sintiéndose una niña pequeña, esto es, dependiente y asexuada. Era esa misma relación la que había transferido a su esposo, varios años mayor, frente al cual se sometía. Todo esto estaba en gran medida apartado de su conciencia, era inconsciente. Con el trabajo analítico empezó a tomar conciencia, lo que se expresó en sueños que usamos como escenas modelo de su relación interna con los hombres. Por ejemplo, soñaba que era una niña que jugaba alrededor de su marido, como si ella fuera su hija, mientras éste leía el diario. Estos sueños, y su interpretación conjunta, marcaron un giro en el tratamiento y en su vida. Decidió que no quería seguir viviendo así y desde ese momento esta mujer joven empezó a preguntarse por qué ella no podía experimentar con otras relaciones algo que su marido había ciertamente hecho antes de conocerla. ¿Podría seguir con su marido después de este cambio en ella que, entre otras cosas, había esfumado la emoción romántica en la relación? En un mundo masculino, donde los hombres ganan el dinero y las mujeres, no importando su capacidad y preparación, siguen estando más o menos desprotegidas, atreverse a vivir independientemente requiere coraje; "ser mujer es un asunto arriesgado".

Podría relatar acá muchos casos parecidos, de mujeres que se sienten sofocadas en una relación de pareja, culpables de ser 'malas madres', por el simple hecho de aspirar a realizarse como persona. Estamos viviendo una época de transición, en la que los roles de género tradicionales ya no tienen la fuerza prescriptiva de antaño, pero donde los nuevos roles aún no cristalizan con claridad; el resultado es una situación ambigua en la que a nuestras mujeres les cuesta establecer una manera propia, singular e individualizada, de "cómo-llegar-a-ser-como-creo-soy-realmente-en-cuanto-mujer". Los psicoterapeutas hombres debemos estar muy atentos y tomar distancia de lo que se supone son los "intereses" de nuestro género, en los cuales hemos sido socializados por nuestras madres y por la sociedad entera, para identificarnos con la búsqueda de nuestras pacientes mujeres; sólo desde esa distancia podemos ayudarlas a reconstruir una identidad menos contradictoria, pero más compleja, de mujer adulta, de madre, de esposa o de mujer soltera o, por qué no, de mujer homosexual si ésta es su orientación.

Los estudios de género nos han enseñado que en la configuración de la identidad femenina, comúnmente aceptada en una cultura y en un tiempo determinados, no sólo intervienen factores genéticos (biológicos) sino estrategias de poder, factores psicológicos, sociales y culturales. Hoy, más que nunca, "mujer" no es un significativo estable sino un término problemático que puede contener múltiples significados. En este sentido, la variedad de respuestas es tal que quizás no se pueda hablar de mujer, en singular, sino de mujeres, en plural, pues no existe un modelo único, universal, de feminidad. Como terapeutas debemos acompañar a nuestras pacientes a buscar aquella identidad que más se acomoda a lo que podríamos llamar su propio ser. Las mujeres, cuando consultan, lo hacen porque su feminidad se ha convertido en síntoma, es decir, porque distintos aspectos de su ser mujer están en una relación contradictoria que produce dolor o angustia. Por ejemplo, el ser autónoma como mujer profesional puede entrar en colisión con las funciones de ser madre; o el ser madre y cuidar de una familia no se conlleva con la sexualidad, la relación de pareja es insatisfactoria. O debe reprimir sus deseos sexuales y esperar pacientemente que su pareja la busque, pues no es de mujer esposa, sino de "mujer liviana" (prostituta) mostrar el deseo y la excitación, etc.

## LA FEMINIDAD COMO REPRESENTACIÓN SOCIAL

Los psicoterapeutas solemos encontrar enraizadas en la mente de nuestras pacientes las representaciones

de género prevalentes en el medio social que compartimos. Por cierto, tales ideas de cómo la mujer es, o debe ser, se entremezclan con el devenir biográfico individual de tal manera, que se perciben como naturalmente recibidas en el seno de familia. Pero la feminidad también se juega en la escena del mundo, en la escena social del intercambio humano. No es solamente una cuestión individual, personal, puesto que la feminidad también compromete imágenes de un imaginario colectivo, representaciones que están producidas por una cultura, en una época dada y en un lugar determinado. Este colectivo social imaginario –como el contexto más amplio de lo que somos–, es divulgado, cada vez más, por los medios de comunicación de masas, los que nos imponen de un modo tiránico –entiéndase bombardeo de la publicidad que ‘dicta’ las modas–, maneras ‘aceptadas’ de ser hombre o mujer. La publicidad diseña modas que modifican nuestras referencias simbólicas, con consecuencias para nuestra organización subjetiva. Librarse del influjo tiránico de una moda que todo lo homogeneiza, que impone ‘cómo se es mujer’, y lograr un decir singular de la propia identidad femenina, se transforma así en una tarea cada vez más difícil, en especial porque la sociedad también ha diluido la fuerza de la familia y las funciones parentales que ayudan a la formación de la identidad de las hijas. La verdad es que en las condiciones de modernidad tardía se hace cada vez más difícil el logro de una identidad. Los medios de comunicación, Internet, en suma, todos los fenómenos vertiginosos que caracterizan la llamada Globalización, han producido fenómenos extremos de separación de tiempo y espacio y mecanismos de desenclave que disocian la interacción de las peculiaridades de lo local. No podemos confiarnos en lo conocido, las reglas de supervivencia en esta sociedad varían aceleradamente. Para sobrevivir y adaptarse se necesitan habilidades crecientes de autorreflexión, es decir, capacidades de descubrir y reconstruir, permanentemente, el sentido de uno mismo en las condiciones de la vida cotidiana.

Tomemos, por ejemplo, la cuestión de la virginidad. Por cierto, en nuestro país estamos cada vez menos constreñidos al dictamen moral que dice “nada de relaciones sexuales antes del matrimonio”, como puede haber sido hace 30 o 40 años. En esa época las relaciones sexuales entre adolescentes estaban bien reguladas, el precepto tenía valor para todos: podía parecer ridículo, uno se podía oponer, se lo podía transgredir secreta o públicamente, se lo podía obedecer, ya sea con alivio o con rebeldía, y también las muchachas podían servirse de él para hacer a un lado a los inoportunos. En todo caso, era una referencia oficial frente a la cual cada uno debía tomar una posición.

Sin embargo, los psicoterapeutas recibimos actualmente muchachas que llegan interrogándose sobre su normalidad, vienen a quejarse que no han tenido aún relaciones sexuales, donde la virginidad es vivida como una vergüenza. Se preguntan, ¿tendré algún defecto?, ¿qué he hecho? Esas chicas hoy no se sienten culpables porque tengan ganas de gozar, sino porque se creen incapaces de hacerlo. La culpabilidad en relación con el ‘goce prescrito’ –que es el goce que los medios suponen en la juventud–, nos llega como síntoma. Una joven puede decir: “tengo vergüenza de confesar que nunca he tenido relaciones sexuales, tengo miedo de confesar de que tal vez no sea capaz de eso”. Un buen número de ellas busca salir del impasse con un encuentro sexual efímero, “hay que hacerlo”; después se pueden esperar, sin vergüenza, relaciones amorosas auténticas. Otras jóvenes sustituyen esa falta, esa carencia que las hace sentir culpables, con conductas alimenticias perturbadas como la anorexia o la bulimia.

El estudio psicoterapéutico de la epidemia de trastornos alimentarios en muchachas adolescentes nos lleva a pensar que lo que está en juego allí es, precisamente, la integridad (o fragilidad) de una identidad femenina. El hecho de que la anorexia esté tan estrechamente ligada a una distinción de género, guarda sin duda relación con la asociación entre dieta y cambio de valores en la estimación de la apariencia corporal como una de las dimensiones de la identidad femenina. La relación entre figura corpulenta y prosperidad, propia de siglos anteriores, desaparece a finales de las dos o tres primeras décadas del siglo XX. Las mujeres empezaron a interesarse por el peso de una manera en que recién ahora los varones empezamos a hacerlo. Sin embargo, como lo plantea el sociólogo británico Anthony Giddens<sup>2</sup>, el “hacer dieta”, en el sentido estricto de la expresión, es sólo una versión particular de un fenómeno mucho más general, cual es el de la práctica de regímenes corporales como medio para influir en el control del propio cuerpo y, a través de ello, en el proyecto de construcción de la identidad personal. Veamos cómo una muchacha describe en su diario de vida su episodio anoréxico:

“Comencé a usar ropa rara, comprada en tiendas de ropa usada o confeccionada por mí misma. El maquillaje consistía en pintarme los labios de blanco o negro y los párpados de oscuro, con colores violentos. Me depilé las cejas y me peiné hacia

<sup>2</sup> Anthony Giddens, *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*, Londres: Polity Press, 1991.

atrás. Mi madre se enojaba y me gritaba. No iban a permitir que tuviera ese aspecto, así que me desmaquillaba y volvía a arreglarme en la micro. Todo era pura fachada: por debajo me sentía desgarrada y sola, pero deseaba desesperadamente ser yo misma, definir quién era, expresar mi auténtica naturaleza. Como no lograba encontrar las palabras, utilizaba mi cara. Miraba las fotografías de las revistas, donde las niñas eran hermosas y delgadas. Parecían expresar algo que yo sentía. Pero yo no era delgada y quería serlo. Dejé de comer, no radicalmente, sino de a poco. Me hice vegetariana y mi madre se preocupó mucho. Perdí peso. Mi madre me llevó al médico, quien intentó persuadirme de que, al menos, comiera pescado; así lo hice”.

Más tarde la hospitalizaron por una apendicectomía:

“Dos meses después de la operación asistí a una fiesta. Allí encontré a un antiguo conocido que notó mi adelgazamiento y dijo que me sentaba bien; de hecho, afirmó, me veía mucho más atractiva. A partir de ese momento reduje considerablemente la ingestión de alimentos. Dejé de comer papas y pan; luego, mantequilla y queso. Comencé a ‘devorar’ toda la información que pude conseguir sobre calorías; leía libros de dietética con total interés. Pesaba la comida; la medía por su valor calórico. Mi dieta carecía de variación. Todos los días comía lo mismo. Si no conseguía exactamente el tipo de galleta dietética que quería, entraba en pánico; me aterraba no poder comer a la misma hora todos los días”.

Finalmente, encontró una terapeuta que la ayudó a comenzar a ingerir de nuevo alimentos más sustanciosos.

“Confiaba en ella; necesitaba a aquella persona que escuchaba con tanta atención lo que decía, que no me juzgaba, que no me explicaba lo que debía hacer, que me dejaba ser como era, que me decía cosas sobre mí misma que me hacían sentido. Intenté, con su ayuda, desenredar la maraña de mis emociones confusas y conflictivas. Pero, en definitiva, era yo quien debía decidir. Era duro aceptarlo. Ella me habría ayudado, pero no podía decirme cómo debía vivir. Al fin y al cabo se trataba de mi vida, que me pertenecía. Podía nutrirla o dejarla morir de hambre. Podía elegir. Esa elección era una carga tan pesada que a veces pensaba

que no podría soportarla... Ser mujer es un asunto arriesgado. He descubierto diversas estrategias para salir del paso; estrategias que puedo controlar. La lucha para ser yo misma, autónoma y libre, continúa”<sup>3</sup>.

A partir de este relato podemos entender la anorexia y la bulimia como estrategias de las jóvenes para crear y mantener una identidad propia distintiva. Identidad que, por cierto, se logra a costa de la renuncia al goce corporal, de la sensualidad y de la sexualidad, y su reemplazo por un sometimiento extremo a un ideal de cumplimiento y desempeño de una norma social. Se ha interpretado la anorexia como el “rechazo a hacerse adulta”, como una negación de la pubertad, como el deseo de seguir siendo una niña antes de convertirse en mujer. Pero, sin perjuicio de lo anterior, también podemos entender la anorexia en función de la pluralidad de opciones que la sociedad actual pone a disposición de las adolescentes (por cierto, no olvidando el telón de fondo de la exclusión de las mujeres de la plena participación en el universo de la actividad social que genera estas opciones). Las mujeres tienen hoy día la posibilidad nominal de elegir entre una variedad de oportunidades; sin embargo, en una cultura masculina, muchas de estas vías están en realidad cerradas. Más aún, para lograr las realmente existentes, las mujeres deben abandonar su identidad anterior, ‘prefijada’, más radicalmente que los hombres. En otras palabras, en esta etapa de ‘liberación femenina’, las mujeres experimentan la apertura de la modernidad de forma más plena pero más contradictoria que los hombres. En épocas anteriores, cuando la posición social de las mujeres estaba en general definida muy estrictamente, éstas expresaban su rebelión por medio del cuerpo en forma de síntomas histéricos. En la actualidad su protesta no está centrada en las parestesias o las parálisis de su hermana del siglo XIX, sino que está caracterizada por el logro de una transformación seria y plena de su cuerpo. La anoréxica sólo se siente valiosa en función de un régimen de autorregulación tan completo que considera amenazador el mínimo desliz. “Ser mujer es un asunto arriesgado”. Algunas de estas muchachas son capaces de ayunar hasta la muerte, tan fuerte es la necesidad de sostener, al menos, la ilusión de una identidad autónoma.

<sup>3</sup> Joan Jacobs Brumberg, *Fasting Girls: The Emergence of anorexia Nervosa as a Modern Disease*, Cambridge, Mass, Harvard University Press, 1988.

## LA MUJER Y EL AMOR SEXUAL: EL ACCESO AL PLACER

La construcción de teorías alternativas sobre la feminidad y la sexualidad femeninas parten de una valoración positiva de la anatomía femenina. El varón encuentra en su pene visible el lugar corporal donde concentrar su libido. El pene debe cumplir con el trabajo de la erección, frotamiento y eyaculación, todos eventos perceptibles y tangibles que otorgan un claro “programa” al rendimiento sexual masculino. La mujer, en cambio, carece de ese órgano visible, carencia que, como vimos, ha dado origen a una serie de teorías y especulaciones sobre la identidad y la sexualidad femeninas. Sin embargo, esta misma anatomía, como bien lo plantea Mariam Alizade, es la que “facilita la difusión del erotismo por toda la superficie corporal y la que otorga la potencialidad de expandir zonas erógenas en forma alternante y creciente”<sup>4</sup> (p.80) De este modo, el carecer de pene puede ser una ventaja desde el punto de vista del acceso al placer. Sabemos que la respuesta sexual femenina es distinta de la del hombre. En especial la fase de *meseta* en la mujer es mucho más mantenida, sin periodo refractario como en el hombre, pudiendo en algunos casos ascender desde allí hasta orgasmos múltiples y repetidos durante la misma relación sexual. El orgasmo femenino, por su parte, tiene cualidades distintas del masculino, es mucho más global, difuso, menos localizable, puede comprometer al cuerpo entero. El hombre es, comparado con la mujer, más simple en su respuesta sexual. Un hombre ve a una mujer e inmediatamente puede desearla. En un minuto puede llegar a tener una erección, en dos minutos puede experimentar el orgasmo, y en tres minutos puede estar profundamente dormido. Los hombres varían, por supuesto, pero sus variaciones son leves, y sólo se producen las que puede esperarse que se produzcan. Se entiende que las diferencias entre las respuestas femeninas y masculinas sean motivo frecuente de conflicto de pareja

Una muchacha de 25 años consulta por su dificultad de establecer relaciones románticas estables. Muy luego quedan claros sus rasgos ansiosos y su enorme miedo a establecer relaciones profundas y comprometidas. La psicoterapia le ayuda a resolver exitosamente sus conflictos interpersonales claustrofóbicos, lo que le permite embarcarse en una relación estable y crecientemente comprometida con un muchacho algo mayor que ella. Mantienen una vida sexual regular, y ella pronto empieza a quejarse de que él quiere ir “directamente al grano”, que nunca le dice que la quiere,

que no la corteja, que tampoco la prepara haciéndole caricias que la exciten antes de la penetración, etc. Que después de eyacular se retira, se da la vuelta y se queda profundamente dormido; ella, en cambio, quisiera poder conversar después de hacer el amor, continuar con un intercambio de caricias y ternuras. La actitud de su novio la frustra, se siente profundamente incomprendida e insatisfecha, lo que la pone insegura en la relación y se pregunta si no será demasiado exigente, si su romanticismo no es una ridiculez. En el trabajo terapéutico llegamos a la conclusión de que debe “educar” a su novio en este aspecto. Éste, profesional destacado, parece no conocer ni menos aceptar las características diferentes de la sexualidad femenina y se prevé un largo periodo (pronto se mudarán a vivir juntos) de negociaciones, de renunciaciones y acomodamientos sexuales mutuos. La comunicación en este plano no es fácil. La sexualidad en ambos sexos está fuertemente investida por narcisismo; el rendimiento sexual, el sentirse deseada, o deseado, es un fuerte regulador de la autoestima. Comunicarse en el plano sexual requiere de gran confianza, y en la consulta uno ve parejas que llevan muchísimos años juntos, pero que se comportan como sordomudos en este plano, nunca han establecido un diálogo sobre la mutua sexualidad. En estas circunstancias, en general, la que lleva las de perder es la mujer, pues, nuevamente, suele terminar sometida al deseo del hombre, escondiendo diversos grados de insatisfacción sexual. Por lo demás, no debemos olvidar que la moral sexual tradicional prescribía a la mujer la prohibición del placer y del goce sexual.

La importancia de los preámbulos y de entrega emocional en la sexualidad femenina está bellamente expresada en este poema, que se llama, precisamente, *Caricia que dispone*, de la poeta mexicana Jeannette Clariond:

*Quiero empaparme de tu lluvia,  
que corra sobre mi cuerpo  
y se desparrame hasta mojar mis pies desnudos,  
lento llegues  
hacia donde la hierba canta y se ladea:  
luz  
de tu caricia  
que dispone el fruto,  
boca arriba espero  
el gozo de lluvia que revienta<sup>5</sup>*

<sup>4</sup> Alcira Mariam Alizade. *La sensualidad femenina*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1992.

<sup>5</sup> Olga Varela (comp.) *La mujer desde la antigüedad hasta nuestros días*. (Abordaje multidisciplinario). Buenos Aires: Lumen, p.126.



Sin embargo, a la mujer no le está vedado el acceso a la manera masculina de hacer el amor: Una mujer de 40 años, casada hacía 15, con un matrimonio bien avenido, consulta por ciertas inhibiciones laborales e interpersonales. Después de un periodo de psicoterapia se percata que su comportamiento sexual ha sido siempre pasivo, donde la iniciativa la ha entregado a su marido, sin nunca cuestionárselo. Un día llega a sesión y cuenta, con cierto pudor, el siguiente sueño: “En medio de algo erótico que no recuerdo bien, sólo sé que estaba mi marido, siento de repente algo duro entre las piernas y veo, con sorpresa, que tengo un enorme pene erecto”. A continuación relata que la noche anterior había decidido ser activa, había buscado a su marido y, por primera vez, había hecho el amor, ella sobre él. Su marido se había excitado mucho, ella también, él después le había comentado: “qué rico que tú puedas llevar la iniciativa, que cambiemos los roles alguna vez”.

Por cierto, la fantasía de poseer un pene puede también ser un obstáculo para el goce receptivo: Carmen está en psicoanálisis desde hace años. Es profesional y se destaca por su empuje y su capacidad realizadora. Es una líder en su empresa. Sin embargo, su capacidad de goce y la comunicación emocional en su vida matrimonial la tiene insatisfecha. Después de analizar durante muchas sesiones su rivalidad con los hombres y también con las mujeres, trae el siguiente sueño:

“Estoy en un gimnasio techado, en que se realizaba una competencia de atletismo femenino, eran muchas mujeres, sólo mujeres haciendo atletismo, de pronto siento una picazón en los genitales y le pido a S (una compañera de trabajo con quien compite) que me acompañe a los baños y le pido que me vea qué tengo abajo. Me bajo los calzones y con sorpresa y espanto encuentro que tengo un enorme pene, cuyo glande tiene algo así como una alergia”. En el periodo que siguió, Carmen se preguntó con perplejidad acerca de su identidad de género. Pensó que había vivido toda una vida pensando que era hombre y no mujer y que eso la había llevado a cometer grandes errores en la vida. Entendió, además, que su dificultad sexual tenía su raíz en una actitud de rivalidad con su pareja: para ella su condición de mujer era fuente de humillación constante.

En una sociedad en que los temas sexuales se ventilan hasta por los medios de comunicación masiva, sorprende comprobar cómo la ignorancia y la incapacidad de hablar sobre la propia sexualidad con la pareja sigue siendo un hecho significativo: Una pareja joven consulta porque después de 4 años no ha logrado consumir su matrimonio y desean fervientemente tener hijos. Son profundamente católicos. Ambos tienen es-

tudios superiores, trabajan exitosamente en sus profesiones, son personas cultas e inteligentes. El relato me sorprende. Mientras la mujer calla y observa con cierta vergüenza, su marido dice que no ha logrado penetrarla jamás, que se topa con algo duro y termina eyaculando afuera. El vaginismo está descartado, el ginecólogo la ha examinado muchas veces y nunca ha tenido dificultades en introducir el espéculo. Les pido entonces que me relaten en detalle cómo hacen el amor. Él me dice que no encuentra “la abertura”. Le pregunto a ella por eso, si ella no lo ayuda, si no lo guía. Dice que no, que se queda esperando a ser penetrada. Le sugiero que la próxima vez ella tome el miembro en sus manos y se lo introduzca. A la próxima sesión llegan optimistas, él dice que hicieron lo que les dije, que logró penetrar algo y que terminó dentro. Nueve meses después nació el esperado hijo. Asistieron posteriormente a una terapia sexual donde recibieron toda la información sexual y donde descubrieron que en realidad lo sabían todo, pero que su concepción religiosa de moral sexual les hacía pensar que hacer el amor era algo malo, que sólo el deseo de tener familia los había decidido a consultar. La psicoterapia posterior a la que se sometió el marido hizo evidentes sus ansiedades castratorias. Ella aprendió rápido, se puso activa sexualmente, él empezó a presentar una eyaculación precoz que fue superada después de meses de trabajo psicoterapéutico.

La palabra sexualidad no designa solamente las actividades y el placer dependientes del aparato genital, sino toda una serie de excitaciones y actividades existentes desde la infancia, que producen un *placer* que no puede reducirse a la satisfacción de una necesidad fisiológica fundamental y que se encuentra también a título de componentes en la forma llamada normal del amor sexual. El amor humano no tiene que ver con el sexo solamente, pero el sexo es una de las cosas importantes que se da en el amor. Todos los individuos tienen fantasías, sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma, porque viene decantada por una perspectiva sumamente individualizada. Se trata, en efecto, de una perspectiva que dimana tanto de experiencias personales y privadas como de causas públicas, de dimensiones corporales, psíquicas y sociales. Tarea de vida es buscar un ajuste de la propia sexualidad para integrarla en la personalidad total, en el propio proyecto de vida, en la relación con aquel o aquella a la que amamos. La sexualidad madura debiera estar integrada y regulada por nuestros ideales y valores. El proceso de maduración puede no ser tan difícil, pero siempre significa trabajo en el desarrollo personal. Incluso las parejas ancianas pueden expresar sexualmen-



te su amor, aun cuando éste no tenga las características de una pareja joven.

Quiero terminar mostrando una última viñeta que describe cómo el balance entre actividad y pasividad, entre penetración y receptividad, es un logro de la pareja, que crea, justamente, una relación interpersonal que es más que la suma de ambos. En su sexualidad, fundamentalmente receptiva, la mujer puede o, debiera decir, debe, asumir una actitud activa si es que quiere recibir algo que valga la pena. Lucía consulta por una tendencia frecuente a alejarse emocionalmente, a desconectarse, cuando está con personas que significan mucho para ella. En la evaluación diagnóstica queda clara su disposición a disociarse levemente frente a situaciones interpersonales que la angustian, refugiándose en una actitud pasiva y despegada, donde el otro termina tomando la iniciativa; posteriormente ella se siente aburrida, vacía, convencida de que no tiene nada que ofrecer y de que los demás se aburren con ella. En medio de la elaboración de esta problemática, trae el siguiente sueño: “Estoy en casa de un antiguo compañero de trabajo, que se llama Pablo. Es raro, él es quien cocina y noto que tiene un embarazo de varios meses. Me extraña, y digo que tenemos que ir inmediatamente al médico”. En base a sus asociaciones y al conflicto de pasividad que la llevara a consultar, interpreto que percibe que soy yo, Juan Pablo, quien está llevando el peso del trabajo terapéutico, que ella se deja alimentar por mí y que nuestro bebé –el tratamiento que llevamos ambos adelante– lo llevo

yo dentro de mi vientre y no ella, como correspondería, si es que se apropiara de su capacidad de tomar la iniciativa. Un par de años después, y estando analizando el mismo conflicto en la esfera sexual, trae el siguiente sueño: “Tengo un pene en la mano, es gelatinoso, sin forma, es un pene solo, sin hombre. Lo tomo, lo estimo y me lo introduzco en la vagina. En ese momento me doy cuenta que el pene se pone erecto y también percibo que mi marido ha estado siempre ahí, encima mío”. Lucía comprendió en ese momento que la respuesta de los demás depende en gran medida de la iniciativa que ella tome. Ella es capaz de convertir a su marido en un hombre potente, del mismo modo como, si colabora en el tratamiento, me convierte también a mí en un terapeuta capaz de fertilizarla.

Finalmente, quiero decir que, en mi experiencia personal y como psicoterapeuta, he llegado a convencerme que nosotros, los hombres, podemos aprender mucho de la mujer y de su sexualidad. El acercarnos al modo femenino de hacer el amor no sólo enriquece nuestra comunicación con nuestra pareja sino también cambia cualitativamente la comunicación con nosotros mismos. Sin dejar de ser hombres, y muy hombres, podemos, en nuestra fantasía y nuestra conducta sexual, encontrar a nuestra mujer como lo haría otra mujer, podemos amamantarla y también dejarnos penetrar por ella. La recompensa es evidente: no sólo alcanzaremos orgasmos más globales y difusos, sino que también tendremos la experiencia de un amor más pleno.

## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

# FEMINIDAD, CUERPO Y GÉNERO. UNA MIRADA DESDE LA SOCIOLOGÍA

(Rev GPU 2007; 3; 4: 467-476)

José Olavarría<sup>1</sup>

**Esta presentación profundiza, desde una mirada de género, en las construcciones socioculturales que se han hecho, desde los hombres, en torno a las mujeres, sus cuerpos y la feminidad. Se plantea que estas construcciones responden a formas de dominación que establecen jerarquías de los cuerpos y que se expresan y reproducen en el orden social. Finalmente se señala que el orden de género y la feminidad que ha dominado durante el siglo XX han entrado en crisis.**

### INTRODUCCIÓN

Los hombres han sido mi ocupación principal en el campo de la investigación y la reflexión a partir de la mitad de los noventa; las masculinidades, paternidades y sexualidades han estado en mi ámbito de trabajo. Lo que he profundizado sobre las mujeres y lo femenino es a partir de los relatos y testimonios que hacen los hombres.

Este artículo, sobre la feminidad, cuerpo y género, nace de la sugerencia de los organizadores del Simposio Género vs. Género. Ha sido una provocación de ellos (son varones) que he tratado de responder (no me quedaba otra, también lo soy), a partir de textos que he escrito anteriormente sobre hombres. Es una mirada ciertamente sesgada, que requiere de mucho más refinamiento.

### PRESENTACIÓN

Las propuestas teóricas elaboradas en las últimas décadas señalan que el género es una dimensión constitutiva de las relaciones sociales y de la cultura. No importa cuál fenómeno humano se estudie, se lo podrá entender en algunas de sus características y dinámicas a partir de la diferencia sexual y las construcciones culturales y sociales a las que da pie y que justifican las inequidades a partir de la construcción que se hace de los cuerpos (Lamas 1995; Scott 1996; Ortner 1996). Estas construcciones conforman lo que se ha denominado un sistema de sexo/género. Se trata de sistemas articulados y dinámicos de relaciones de dominación-subordinación, que generan oportunidades diferenciadas para varones y mujeres, según sea su cultura, etnia,

<sup>1</sup> Sociólogo, Doctor en Ciencias Sociales Género y Equidad, CEDEM.

raza, condición social, orientación sexual y generación (De Barbieri 1992; Lamas 1995; Fuller 1997a).

Se entiende por sistema de sexo/género a aquel conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómo/fisiológica y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, en general, a las relaciones que las personas establecen entre sí; son la trama social que condiciona las relaciones de los seres humanos en tanto personas sexuadas (Rubin 1996; De Barbieri 1992). Define las relaciones entre mujeres y hombres, entre las propias mujeres y hombres; y según su asignación de género establece las posiciones que ocupan, los espacios en los que organiza a los individuos, distribuye los recursos para el ejercicio del poder, asigna atributos, especialización, normatividad, valores, jerarquías, privilegios y sanciones (Lagarde 1992).

Según los cuerpos, provee valoraciones jerarquizadas para hombres y mujeres y asigna roles distintos y configuraciones de sentido para la construcción de las identidades genéricas. El que se asigne posiciones y jerarquice las relaciones genéricas no significa que quienes están en las posiciones no hegemónicas acepten sin más dicho sistema de sexo/género. Por el contrario son los/as subordinados/as quienes hacen (o pueden hacer) visible la dominación y generar mecanismos de lucha y/o adaptación en relación a los que están en posiciones de dominio, que imponen y ejercen mayor poder.

Diversos/as autores/as describen cómo los sistemas de sexo/género se reproducen en los distintos espacios de la vida de las personas: a nivel de la propia subjetividad (en los procesos conscientes e inconscientes de identidad de género); en la interpretación y construcción de los cuerpos de mujeres y hombres; en las relaciones e interacciones al interior de la familia; en la escuela, que reafirma la socialización y entrena en las relaciones definidas como apropiadas para hombres y mujeres; en el sistema político y económico que hegemoniza e impone el orden de género a través de la organización del trabajo, la definición de la agenda pública, el uso de los recursos públicos, las leyes y la administración de la justicia (Lagarde 1992; Lamas 1996, Fuller 1997b, 1998, 2000, 2001; Viveros 1998, 2000, 2002; Valdés y Olavarría 1998a, 1998b; Olavarría *et al.* 1998, Olavarría 2001a, 2001b, 2002; entre otros/as autores/as/ y trabajos).

Las preguntas que tratan de responder los estudios de género, por tanto, están ubicadas en la imbricada mixtura e interdependencia que se genera entre las subjetividades, intimidad y los cuerpos de mujeres

y hombres, con las relaciones interpersonales, la institucionalidad, y los procesos macrosociales, culturales y económicos en las que están insertos.

## LA CONSTRUCCIÓN DE LOS CUERPOS Y LA SEXUALIDAD DE LAS MUJERES Y LOS HOMBRES EN EL MUNDO OCCIDENTAL

El cuerpo y la sexualidad, en particular, están abiertos al cambio y son objeto de construcción social e interpretación. Según diversas investigaciones, la experiencia sexual es el resultado de un conjunto complejo de procesos psicológicos, sociales, culturales e históricos que permiten la construcción del cuerpo, la interpretación del deseo y dan sentido a las subjetividades y vivencias de hombres y mujeres (Foucault 1977; Katchadourian 1983; Weeks 1998; Parker 1999, 2003; Fachel 1998; Figueroa 1997, Osborne y Guasch 2003, Bozon 2004, entre otro/s). Sus significados y jerarquías cambiarían históricamente afectadas por el poder social que impone un tipo de feminidad/masculinidad a través de un determinado sistema de sexo/género (Connell 1995, 1998).

La construcción de los cuerpos e interpretación del deseo de las mujeres en contraposición a la de los hombres no ha sido constante en la historia de la cultura occidental. Durante miles de años fue un lugar común aceptar que las mujeres tenían los mismos genitales que los hombres, a excepción de que, como decía Nemesius, obispo de Emesa en el siglo cuarto: “los suyos están en el interior del cuerpo y no en el exterior” (Laqueur 1994:21). En el curso normal de los acontecimientos, la asignación de sexos naturalmente no presentaba problemas. Las criaturas dotadas con pene externo se proclamaban niños y pasaban a disfrutar de los privilegios y obligaciones de tal estatus; quienes tenían solamente pene interno se asignaban a la categoría inferior de niñas. Estas categorías se basaban en distinciones de género –activo/pasivo, caliente/frío, formado/informe, informante/formable– de las cuales un pene externo o interno era sólo el signo diagnóstico (Laqueur 1994:235-236).

Esta concepción de los cuerpos de mujeres y hombres se ve ampliada con la que hace san Agustín y habría sido uno de los cimientos sobre el que se estructura un orden social y de género que tiene consecuencias hasta nuestros días. La interpretación que hace de san Agustín el historiador Georges Duby (1992, 1998), permite profundizar en torno a ello. Según Duby (1998:57-58), “el más profundo de los comentarios del Génesis fue escrito por san Agustín. Para él, la mujer estaba hecha a semejanza del hombre; no obstante era su ayudante, lo

que la suponía sometida como el obrero lo está al jefe del taller; efectivamente, señala, todo el mundo creado está construido según una armadura jerárquica; uno dirige, es el caso del hombre; el otro 'obtemper' (*obedece*), la mujer. Estos dos axiomas del mito fundador revelan cuál es la naturaleza del hombre y sostienen la moral que debe regir el género humano. El hombre está formado de una parte carnal, el cuerpo, y de una parte espiritual, el alma; la primera está subordinada a la segunda. Dentro del alma, y en la misma relación jerárquica, coexisten las *pars animalis*, por lo cual el cuerpo es comandado, y la *ratio*, a la cual la parte animal está subordinada. *Ratio* se dice *virilis*: la razón no es otra que el principio masculino; en cuanto al femenino, se identifica con el *appetitus*, el deseo. La mujer, como el hombre, está dotada de razón; sin embargo en ella predomina la parte animal, deseante; mientras que en él prevalece lo razonable, lo espiritual. En consecuencia, el hombre domina, es intermediario entre Dios, fuente de la sabiduría y a quien debe obedecer, y la mujer, a quien debe gobernar. Adán lo descubre cuando sale del estupor en que Dios le ha sumergido: la mujer proviene de él, por lo tanto es substancialmente semejante, pero sólo es una pequeña parte de él y entonces le está, por naturaleza, sometida... Por lo tanto, Dios no sacó de la costilla de Adán un varón, porque quería que la humanidad creciera y se multiplicara. La única razón por la que la mujer fue 'creada como auxiliar' es, entonces, la procreación. Pero, prosigue san Agustín, ¿por qué no hubo en el paraíso 'acoplamientos honorables en un lecho inmaculado'? Nada impedía que de la semilla de Adán y Eva fueran engendrados hijos 'sin la ardiente turbación del deseo, sin dolores de parto'. Sencillamente no tuvieron tiempo para unirse. 'Apenas creados, sucedió la trasgresión, por causa de la mujer'" (Duby 1998:59).

El relato de la creación hecho por san Agustín, según Duby, confirmó la certidumbre de los maestros que formaban a los predicadores a comienzos del segundo milenio: en la mujer es mayor el peso de la sensualidad, es decir, del pecado, de la "parte animal" –cuyo control incumbe a la razón que predomina en el varón–, y esto confiere *imperium* a lo masculino sobre lo femenino (Duby 1998:63).

A comienzos del segundo milenio, por primera vez se muestra a las mujeres formando un orden dotado de su propia moral y sujeto a unas debilidades que los monjes denuncian con severidad. Descubren en la naturaleza femenina tres vicios mayores. "Las mujeres se inclinan en primer lugar a desviar el curso de las cosas, a oponerse por eso a las intenciones divinas, usando unas prácticas, en su mayoría culinarias, que se trans-

miten en secreto. Cual más, cual menos, todas brujas, las damas elaboran minuciosamente entre ellas sospechosas mixturas, comenzando por los afeites, los ungüentos, las ceras depilatorias que utilizan; travistiendo su apariencia corporal para presentarse, engañosas, a los hombres. En la época, es habitual entre las gentes de Iglesia condenar los cosméticos. ... Hasta aquí, sin embargo, la falta es venial. Se transforma en algo mucho más grave cuando las damas preparan y distribuyen lo que evita la concepción, lo que hace abortar. La segunda falla dice que las damas son indóciles, agresivas, naturalmente hostiles al varón al que fueron entregadas por sus padres, sus hermanos o sus hijos mayores. Ellas no soportan la necesaria tutela. La tercera tara que afecta su naturaleza –y aquí tocamos fondo en su malignidad– tiene un nombre: "lamerío". Es la lujuria. Débiles como son, un deseo las consume, les cuesta dominarlo y las conduce directamente al adulterio. Frente al marido que las requiere se cierran, reprimiendo su ardor (Duby 1998:16-17).

La fuente de todos los desbordes de las damas era la impetuosa sensualidad de que estaban dotadas naturalmente. Se tiene la convicción de que la mujer –demasiado ardiente, pervertida– incita al pecado de la carne. Pero pecadora, la mujer lo es sólo cuando sale de su papel y ella misma se procura el placer; cuando actúa como hombre. O bien cuando osa forjar sus propias armas, las pócimas, los encantamientos, los hechizos, a pesar de que Dios la quiso tierna, desarmada, bajo protección masculina. Cuando desafía el poder masculino, fuera de lo razonable, del campo de las relaciones sociales ordenadas, claras; cuando actúa lejos de la mirada del esposo... Pues él es su "amo y señor"; y ellas le están sometidas.

El orden establecido a comienzo del segundo milenio se extendió por la Europa católica y, a través de España y Portugal, en las colonias americanas. Su consolidación en Francia, durante el Antiguo Régimen, tuvo su propia juridicidad (Vigarello 1999). Su legitimidad teológica, moral y jurídica estaba dada porque respondía a los designios divinos. Era el orden de Dios y como tal debía ser respetado, y castigado el que lo perturbase. Por tanto, el universo de la falta, del pecado (romper el orden divino), era aquello que debía reprimirse, castigarse y constituía la base de las sentencias.

En la segunda mitad del siglo XVIII toma fuerza la crítica al orden social que regula las relaciones entre personas e instituciones a partir de designios divinos. Se comienza a poner en cuestión dicho orden divino y a separar la falta a las personas de la falta religiosa. En el orden jurídico se busca disociar la gravedad moral de los actos de la gravedad social; separar la falta religiosa,

por ejemplo las blasfemia o el sacrilegio, de lo que es atentado contra las personas; se plantea trasladar “la ley criminal del cielo a la tierra, liberándola de todo control religioso” (Vigarello 1999:102-103).

Es en este periodo, en medio de la convulsión de la revolución francesa, que surgen demandas más estructuradas desde mujeres por ser reconocidas con los mismos derechos que los hombres, entre ellas la de Olympe de Gouges a través de la “Declaración de los derechos de la mujer y de la ciudadanía” del año 1789. En su Preámbulo señala que “Las madres, hijas, hermanas, representantes de la nación, piden que se las constituya en asamblea nacional. Por considerar que la ignorancia, el olvido o el desprecio de los derechos de la mujer son las únicas causas de los males públicos y de la corrupción de 105 gobiernos, han resuelto exponer en una declaración solemne los derechos naturales, inalienables y sagrados de la mujer a fin de que esta declaración, constantemente presente para todos los miembros del cuerpo social, les recuerde sin cesar sus derechos y sus deberes, a fin de que los actos del poder de las mujeres y los del poder de los hombres puedan ser, en todo instante, comparados con el objetivo de toda institución política y sean más respetados por ella, a fin de que las reclamaciones de las ciudadanas, fundadas a partir de ahora en principios simples e indiscutibles, se dirijan siempre al mantenimiento de la constitución, de las buenas costumbres y de la felicidad de todos. En consecuencia, el sexo superior tanto en belleza como en coraje, en los sufrimientos maternos, reconoce y declara, en presencia y bajo 105 auspicios del Ser supremo, los Derechos siguientes de la Mujer y de la Ciudadana.

El artículo primero de la Declaración Olympe de Gouges indica que “La mujer nace libre y permanece igual al hombre en derechos. Las distinciones sociales sólo pueden estar fundadas en la utilidad común” y finaliza con el siguiente Epílogo “Mujer, despierta; el rebato de la razón se hace oír en todo el universo; reconoce tus derechos. El potente imperio de la naturaleza ha dejado de estar rodeado de prejuicios, fanatismo, superstición y mentiras. La antorcha de la verdad ha disipado todas las nubes de la necedad y la usurpación. El hombre esclavo ha redoblado sus fuerzas y ha necesitado apelar a las tuyas para romper sus cadenas. Pero una vez en libertad, ha sido injusto con su compañera. ¡Oh, mujeres! ¡Mujeres! ¿Cuándo dejaréis de estar ciegas? ¿Qué ventajas habéis obtenido de la revolución? Un desprecio más marcado, un desdén más visible. [...] Cualesquiera sean los obstáculos que os opongan, podéis superarlos; os basta con desearlo.” Como ya lo indica el Epílogo, la Revolución no les reconoció a las

mujeres los mismos derechos que los hombres, por el contrario, ella misma fue pasada por la guillotina.

La originalidad del periodo revolucionario está en una nueva visión del orden social y del derecho. El código revolucionario sustituye el tema del pecado por el del peligro físico y la amenaza social, ocupándose menos de la blasfemia que del riesgo que pesa sobre la comunidad. Así, la Declaración de los Derechos del Hombre, preámbulo de la Constitución del 20 de julio de 1789 señala que “Cada hombre es el único dueño de su persona y esta propiedad es inalienable” y obliga a concebir al ciudadano a partir de sí mismo y no a partir de un presunto poseedor. Pero a pesar de su ardor individualista los hombres de 1789 no consideran a las mujeres como “verdaderos individuos”. “La posición de cabeza de familia establece una desigualdad de hecho y permite derechos, pues se pone en paralelo la protección debida por el marido y la obediencia debida por la esposa: ‘El marido tiene el mando supremo de la casa, ejerce en ella una labor en cierto modo policial y de jurisdicción interna’” (Vigarello 1999:138).

Durante la Ilustración las reivindicaciones universalistas por la libertad e igualdad del hombre no excluían intrínsecamente a la mitad femenina de la humanidad. El argumento enciclopedista de que el matrimonio era una asociación voluntaria entre partes iguales –una relación en la que ningún miembro de la pareja tiene derecho intrínseco al poder–, se encontró de inmediato con el contra-argumento de que alguien debía tener a su cargo la familia y que ese alguien era el hombre, por su “mayor fuerza de mente y cuerpo”. Así, la biología aseguró el orden matrimonial, aunque permitió la formulación de otro contra-argumento: “no siempre el hombre tiene el cuerpo más fuerte”, de lo cual se sigue que las circunstancias excepcionales en que las mujeres controlan familias y reinos no van contra natura (Laqueur 1994: 330-331).

La ciencia, especialmente la medicina, construyó los argumentos y justificó el nuevo orden social y de género, que se comenzaba a imponer: la ciencia justificó lo que antes hacía la teología y la moral. Laqueur (2003: 23, 140-141) profundiza señalando que los médicos se proclaman capacitados para identificar “las características esenciales de la mujer, lo que sirve para distinguirlas, lo que las hace ser como son.” ... La mayoría de los médicos creyó que los métodos seguros e imparciales de la ciencia probaban que las mujeres no eran capaces de hacer lo que hacían los hombres y viceversa. Médicos y moralistas pronto detectaron diferencias que transformaron rápidamente en datos científicos y son las “evidencias” médicas las que legitiman a comienzos del siglo XIX al nuevo orden y consolidan

la desigualdad: “La existencia de la mujer sólo es una fracción de la del hombre”; “La mujer es más que un ser naturalmente subordinado al hombre –por sus necesidades, sus deberes y su constitución física, su debilidad muscular–, pero sobre todo está subordinada ‘por el menor tamaño y la pequeñez de su cerebro’”. La retórica médica enuncia lo que el Código ya no puede afirmar perentoriamente, confirmando la sumisión y normalizándola: “La mujer está destinada por la naturaleza a la inferioridad y a vivir en un segundo orden”.

De este modo el viejo modelo, en el que hombres y mujeres se ordenaban según grado de perfeccionamiento metafísico, su calor vital, a lo largo de un eje de carácter masculino, dio paso a finales del siglo XVIII a un nuevo modelo de dimorfismo radical, de divergencias biológicas. Una anatomía y una fisiología de lo inconmensurable sustituyó a una metafísica de la jerarquía en la representación de la mujer en relación con el hombre (Laqueur op cit: 24, -348). Así, el sexo fue también campo de batalla importante entre hombre y mujer, que iba a validar la cultura política de los hombres y a culpabilizar la de las mujeres. Las diferencias existentes entre hombres y mujeres tenían que mantenerse visibles a cualquier precio. Las mujeres, se concluyó en definitiva, son criaturas menos castigadas por la pasión, tendencia egoísta y destructiva, y mejor dotadas de sentimientos de solidaridad y de esa clase de serenidad corporal que se requiere para ser el centro que irradia la nueva moralidad. La impasibilidad nace así de un momento político concreto y de una estrategia para saltar a la arena de la acción, sobre la base de las virtudes del dominio privado femenino.

Desde fines del siglo XIX, según Weeks, este enfoque ha tenido el apoyo aparentemente científico de la amplia tradición conocida como sexología, la ciencia del deseo, y durante el siglo XX se utilizó la ciencia del sexo para justificar una enorme variedad de posiciones morales, desde teorías hormonales para explicar la diferencia sexual y la perversidad hasta ‘susurros silenciosos’ de la sociobiología para justificar lo inevitable de la desigualdad (Weeks 1998:114).

Las interpretaciones más frecuentes acerca de la sexualidad se entroncan en la tradición del siglo XIX que señala a las mujeres como dotadas de cierta serenidad corporal, menos pasionales que los varones, en contraposición de los hombres que tendrían una tendencia más egoísta y destructiva. Las construcciones hechas desde la ciencia y la medicina se ven reforzadas por el surgimiento del culto mariano y el marianismo que va adquiriendo fuerza desde el siglo XIX (Stevens 1977, Montecinos 1992). La figura de María, virgen y madres, destaca los atributos que debe tener toda mujer

a partir de las interpretaciones que se hacen del Nuevo Testamento y de la vida de las santas, que se exponen como guiones a ser seguidos y en los que se debe enseñar a mujeres y hombres. La virginidad, la maternidad, la ab-negación, el sacrificio, pasan a ser atributos que adquieren el carecer de mandatos y que se potencian con los que va señalando la ciencia.

En cambio, el sustento de las interpretaciones sobre la sexualidad de los hombres está en la animalidad que poseen y les es inherente. Los varones, al igual que todos los animales, tienen “instintos animales”, entre ellos el de reproducirse: el “instinto sexual”. Para satisfacer la necesidad del macho hay que poseer una hembra, penetrarla. Según estas explicaciones, en las mujeres –en cambio–, el deseo tiene su origen en la atracción hacia el hombre amado; es el amor el que despertaría el deseo en las mujeres; ellas no tendrían “instinto sexual” (Olavarría 2001b).

La construcción aún vigente de los cuerpos, de la sexualidad y la interpretación del deseo –que da sentido a las subjetividades y vivencias de mujeres y hombres–, tiene como basamento las interpretaciones que dominaron el campo durante el siglo XIX y gran parte del XX.

Esta visión de la sexualidad y la construcción que se hace de los cuerpos de mujeres y hombres está profundamente inmersa en la cultura de nuestra sociedad. Supone que hay una distinción marcada entre los sexos, una dicotomía de intereses, incluso antagónicos (“la batalla de los sexos”) que sólo puede resolverse de manera precaria. Los hombres son hombres y las mujeres son mujeres; y rara vez se encontrarán unos y otros. Da origen a un modelo piramidal, una jerarquía sexual que se extiende hacia abajo desde la “corrección” que otorga la naturaleza al coito genital heterosexual hasta las extrañas manifestaciones de lo “perverso” (Weeks 1998). En esta construcción de los cuerpos la heterosexualidad deviene un hecho natural, es lo normal y sano, en cambio la homosexualidad es lo anormal, la enfermedad. Más allá está lo abyecto (Fuller 1997b, Butler 2002). (Rubin 1996; Lagarde 1992; Ramírez 1993; Badinter 1993; Gilmore 1994; Lamas 1995; Connell 1995; Kaufman 1997; Kimmel 1997; Fuller 1997b; Viveros 1998; Valdés y Olavarría 1998a; Olavarría *et al.* 1998).

## LA FEMINIDAD DE LAS MUJERES A PARTIR DE RELATOS DE VARONES

Las construcciones que se han hecho de las mujeres y de su feminidad durante los últimos 200 años siguen estando, en cierta medida, vigentes en nuestra sociedad.



A partir de relatos de varones en Chile, obtenidos entre 1995 y 2005, y de investigaciones sobre hombres y masculinidades en la región se puede configurar una versión del deber ser y ser de las mujeres, referente que debería estar presente en sus identidades femeninas. Los testimonios y estudios coinciden en que es posible identificar cierta versión de feminidad que se erige en norma y deviene en hegemónica, incorporándose en la subjetividad tanto de mujeres como de hombres, que debería formar parte de la identidad de las mujeres y que busca regular al máximo las relaciones genéricas. Esta forma de ser mujer se ha instituido en norma, toda vez que señala lo que estaría permitido y prohibido. Delimita, en gran medida, los espacios dentro de los que se puede mover una mujer, marcando los márgenes que le aseguran su pertenencia al mundo de las mujeres. Salirse de él sería exponerse al rechazo de los varones y también de las mujeres. Para un porcentaje quizás no menos importante es romper el orden divino/natural y caer en pecado.

Si bien para los varones las mujeres tienen la feminidad definida desde su nacimiento por la biología –nacen con vulva y vagina– ellas deben incorporarse al mundo de las mujeres desde el inicio de sus vidas, desarrollando en plenitud sus atributos. Deben aprender a ser mujeres. La obligación de los hombres como padres, esposos, hijos y hermanos es que sean mujeres según lo prescrito. La feminidad de “sus” mujeres depende de ellos; el honor de los hombres se juega en el control de la sexualidad y en especial la virginidad de las mujeres bajo su “protección”.

Los atributos que distinguen a las mujeres están sostenidos y reforzados por mandatos sociales que son internalizados y forman parte de sus identidades y las señalan –tanto a mujeres como a hombres– lo que se espera de ellas. Los atributos y mandatos expresan esa feminidad dominante que es su referente y patrón con el que se comparan y son comparadas. Su cumplimiento y logro les permitirá reconocerse y ser reconocidas como mujer plena. Tanto atributos como mandatos se refuerzan mutuamente y forman un todo. Será la exhibición de esos atributos y el ejercicio de los mandatos que las hará mujeres plenas. Algunos de estos mandatos –indicados por los varones en oposición a los de ellos– señalan que: las mujeres son/deben ser ab-negadas, deben llegar al punto de negarse a sí mismas por los que ama –hijos, marido/pareja, padres–, por tanto nunca deben ser más importantes que los varones, y si lo son deben hacer como si no lo fueran. Las mujeres son/deben ser tiernas, acogedoras, comprensivas, emocionalmente expresivas. Las mujeres son/deben ser protegidas por un varón al que obedecen/deben obedecer, porque él

sabe lo que es más conveniente para ella(s). El proyecto de vida de las mujeres es/debe ser la maternidad, el instinto materno y crianza de los hijos, todo aquello que la aparte de ese camino es/debe ser ignorado. La mujer es/debe ser del hogar y del trabajo doméstico. La sexualidad en las mujeres es/debe estar en función de la reproducción y del goce de (con) su pareja/marido; su cuerpo, por tanto pertenece a “su” hombre, con el único que puede tener intimidad afectiva y sexual.

Así, las mujeres para lograr su feminidad en plenitud desde la infancia tienen que someterse a una ortopedia que se presenta con la fuerza de mandatos internalizados, recordados constantemente por sus pares mujeres y los hombres, y por los adultos, especialmente durante su niñez y adolescencia... y toda la vida.

Las mujeres devienen, a su vez, en garantes de la masculinidad de los hombres. Son ellas las que refrendan la masculinidad de los varones en el espacio privado/intimo/familiar; ellas señalan si el hombre es protector, proveedor, importante, heterosexual, activo sexualmente –viril y potente–. Pueden fortalecer o debilitar/desprestigiar a “su” hombre, según sea la calificación pública que hagan de su desempeño sexual, su calidad de proveedor y protector.

El límite para las mujeres está indicado en los mandatos antes mencionados, sobrepasarlos significa un castigo o la posibilidad de ser reprimida, para que vuelva a su punto de origen; el que le corresponde. Las mujeres se arriesgan a tales castigos cuando, por ejemplo: son o parecen ser más importantes que sus/los varones; no obedecen a su hombre; son autónomas; tienen proyectos de vida asociados a su trabajo productivo que antepone a la maternidad; no tienen apego por los hijos, ni “instinto materno”; expresan su deseo sexual a un varón sin que medie relación amorosa ni iniciativa del hombre; son libres para tener intimidad sexual con otros varones además de su pareja; tienen intimidad sexual y afectiva con otra/s mujer/es. Son castigadas, en definitiva, porque se comportan o parece que lo hiciesen como varones.

Estas mujeres son peligrosas para los varones, se desconfía de ella y son merecedoras de castigos para que no den un ejemplo que perturbe el orden de género (el orden divino, natural, de la biología de los cuerpos).

La represión hacia las mujeres, que no se comportan como debe ser, está estipulada desde las costumbres culturales hasta el código civil; puede ser el silencio hacia ella (“la ley del hielo”), el aislamiento en su mundo íntimo y/o social, la violencia en sus distintas expresiones verbales y psicológicas, físicas y sexuales, económicas y del trabajo.

La doble demanda, de demostrar/me que soy mujer hoy y me preparo para serlo mañana, está íntimamente ligada a los distintos momentos de la vida: la infancia, la pubertad/adolescencia, la adultez y la vejez. En cada momento esa disyuntiva tendría una particular forma de resolución aceptable.

Esta manera de ser mujer se transformó en lo “natural”; “las mujeres son así”, hegemonizando una forma de ser mujer, una feminidad. En torno a los cuerpos se construyó la diferencia y posibilitó/permite las inequidades, no como atributos otorgados injustamente sino como dones de la naturaleza. El resultado es la invisibilidad de la subordinación de las mujeres. Esta invisibilidad ha posibilitado las relaciones de poder y la reproducción del modelo, gracias a la dinámica de lo “no existente”.

### CRISIS DE LAS RELACIONES DE GÉNERO Y DE LA FEMINIDAD DE LAS MUJERES

En las últimas décadas del siglo pasado comenzó a afectarse el orden de género prevaleciente, cuando las bases principales en que se sustentaba fueron resentidas. Algunos de sus cimientos cedieron y el andamiaje que se construyó sobre ellos empezó a desarticularse.

La interpretación que se había hecho –y se sigue haciendo desde ciertos sectores– de los cuerpos de mujeres y hombres no sólo ha tenido importancia en la construcción de sus identidades y relaciones de género –sea en la subjetividad, las relaciones de pareja, con su núcleo familiar y con otros/as terceros/as–, sino también en las jerarquías que se han establecido entre ellas y los hombres. Pero este orden y las jerarquías de género comienzan a ser afectados, en algunos casos, desde sus cimientos, a partir especialmente de la década de 1970 con la Primera Conferencia Mundial de la Mujer México 1975, que tiene como consecuencias la socialización del problema de subordinación vivido por las mujeres; el compromiso de los Estados miembros a buscar soluciones al problema, apoyo en recursos para integrar a las mujeres al desarrollo. Desde este momento son los Estados miembros del sistema de Naciones Unidas los que comienzan a reconocer derechos de las mujeres que hasta ese momento les habían sido negados. Si se usa el lenguaje de Judith Butler, se podría decir que es el momento en que las mujeres comienzan a ser consideradas humanas. Tuvieron que pasar 200 años desde Olympe de Goude.

El orden de género que se había establecido comienza a ser trastocado. Convenciones, declaraciones y programas de acción internacionales comienzan a reconocer los derechos de las mujeres profundizado en

la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Demostración de ello es la Convención sobre la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Declaración de la Conferencia de Derechos Humanos, Viena (1993), la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo (1994) y su Plan de Acción, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará) (1994), la Conferencia sobre la Mujer Beijing (1995) y la Plataforma de Acción, y en los años recientes El Cairo y Beijing +5 (1999 y 2000) +10 (2004 y 2005).

La agenda histórica de los movimientos de mujeres y los feminismos se transforma, en las décadas recientes, en un medida importante, en agenda pública nacional e internacional y cuestiona desde sus bases la naturalización de las construcciones de género y la invisibilidad de la jerarquía de los cuerpos que se habían expresado y consolidado en las instituciones –familiares, educacionales, religiosas, productivas, militares/policiales, entre otras– y en las políticas públicas. Pone en jaque la reproducción del orden de género tal como se había venido haciendo hasta no hace tanto.

Cuando hoy se observa analíticamente cómo se entremezclan las subjetividades, intimidad y los cuerpos de hombres y mujeres, con las relaciones interpersonales, la institucionalidad, y los procesos macrosociales, culturales y económicos en los que están insertos, se hace evidente que estos ámbitos están siendo objeto de grandes transformaciones y que se ha comenzado a desestructurar el orden que se había establecido en cada uno de ellos hasta gran parte del siglo XX. Asimismo, cada vez es más visible que estos procesos están íntimamente relacionados a actorías sociales que los tratan de impregnar con su impronta y sus intereses.

Tanto los procesos sociales, culturales y económicos en curso, como las actorías –que buscan impulsarlos o retrasarlos/impedirlos– tienen profundos efectos en la vida cotidiana de las personas. No son ajenos para hombres y mujeres –aunque algunos/as no sean conscientes de ello– los temas de la agenda pública, el uso que se da a los recursos del Estado, las políticas macroeconómicas que se implementan, la legislación que entra en vigencia o, si se mira desde otro espacio, la programación de la televisión, sus líneas editoriales, lo que se publica e informa (o no) por las grandes cadenas de televisión, radios y diarios.

Estos procesos sociales y las actorías que tratan de condicionar los procesos sociales a sus intereses han tenido un fuerte impacto, no siempre buscado, en la forma en que se relacionan hombres y mujeres; en las relaciones e identidades de género. Especial importan-

cia reviste la tensión en identidad, subjetividad y feminidad, y la sexualidad y la política sobre los cuerpos.

Es posible observar tales cambios en distintos ámbitos sociales y culturales como, por ejemplo, los procesos relativos a los cuerpos, la sexualidad y la reproducción, y al empoderamiento de las mujeres.

En las décadas recientes entra en crisis la política que había dominado sobre los cuerpos y la sexualidad. Desde los sesenta comenzó en Chile la masificación de los anticonceptivos femeninos, inicialmente promovidos como una forma de distanciar los embarazos y partos entre las mujeres de familias más pobres y disminuir así las tasas de mortalidad infantil y materna. Muchas mujeres pudieran redefinir su propia sexualidad y comportamientos reproductivos; no sólo era tener hijos y planificarlos, también se podía gozar de la intimidad sexual. A partir de ese momento las decisiones reproductivas pasaron, en gran medida, a ser mediadas por las mujeres como no lo habían sido antes en la historia de la humanidad; pero a cambio se les hizo responsables de la salud reproductiva, y su cuerpo se transformó en objeto de experimentación e intervención para la concepción y la anticoncepción.

Todo ello ha cambiado profundamente la relación con los cuerpos. Se distingue entre sexualidad y reproducción como experiencias diferentes. Se tiene entre uno y tres hijos en la vida, pero la intimidad sexual se puede extender por muchos años. Adquieren cada vez más importancia las expresiones y experiencias de comunicación con el cuerpo, el placer. El cuerpo pasa a ser un campo de dominio personal y una expresión de la propia identidad: se puede cuidar, modelar, ornamentar según el propio juicio.

La tensión sobre naturaleza/biología y cultura queda de manifiesto en los cambios de los cuerpos de las mujeres y ello pone en cuestión el tipo de sociabilidad y de relaciones que se establecen entre mujeres y entre ellas con los hombres. Entre 1950 y el 2003 se presentan importantes cambios en el perfil demográfico de la población de Chile, disminuye significativamente la tasa de fecundidad (de 5,1 a 1,9 hijos por mujer) y aumenta considerablemente la esperanza de vida para las mujeres (de 53,5 a 79,1 años) (Valdés y Gomáriz 1995, INE 2005). Las mujeres de hoy tienen una esperanza de vida superior en 25 años a la de sus abuelas y han reducido su fecundidad en dos tercios en relación a la de ellas. Cultura y naturaleza se entremezclan en esta realidad.

Una nueva experiencia es vivenciada por las mujeres, la menopausia. Ésta es un fenómeno social nuevo, nunca antes la historia de la humanidad conoció de él, en magnitud y extensión, como en las generaciones de

mujeres actuales. La sexualidad después de los 50 años pasa a ser un campo a ser conocido y en disputa, especialmente la reproducción.

Uno de los sustentos del orden de género del siglo XX en Chile se vio fuertemente afectado desde los ochenta con la reformulación del papel del Estado y las políticas de ajuste económico. La pérdida significativa de puestos de trabajos estables, ocupados en una proporción importante por hombres, y la gran incorporación de mujeres a trabajos precarios marcó uno de los puntos de inflexión. Un porcentaje importante de mujeres era parte del mercado de trabajo desde antes, pero a partir de los ochenta se produce un aumento masivo de su presencia para buscar ingresos que complementen los de su pareja y mejorar la calidad de vida de sus hogares o directamente para proveerlos ante la ausencia del varón.

Este proceso de autonomía económica creciente de las mujeres, en las décadas recientes, potencia el control que sobre su cuerpo y la reproducción –anticonceptivos– ya habían logrado. El empoderamiento es uno de los procesos en marcha, que les permite poner en jaque los mandatos que sobre su feminidad se habían consolidado en la cultura local. El ingreso cada vez mayor de las mujeres al mercado de trabajo, a la producción, afectó una de las bases del orden de género al erosionar la rígida separación entre lo público y lo privado y, en alguna medida, la división sexual del trabajo. La capacidad de proveer del varón se vio y ve, en muchos casos, disminuida e insuficiente para mantener su núcleo familiar al precarizarse sus trabajos, tanto en los montos de remuneración como en la estabilidad en sus puestos. Entra en cuestión quién ejerce la autoridad al interior del hogar y se destaca la capacidad de proveedora de la mujer. Se recienten los mandatos como el de la obediencia, de la maternidad y el hogar como proyectos de vida excluyentes de cualquier otro en las mujeres.

## PARA TERMINAR

Los procesos que están en marcha, insertos en la globalización cultural y el conocimiento de otras formas de vivir, sentir y actuar, impactan profundamente en las subjetividades e identidades de las mujeres, tanto en su intimidad, en la vida familiar como en la relación con los cuerpos propios y ajenos; les lleva a cuestionar muchos de los aprendizajes y mandatos sociales sobre qué se espera de ellas. La forma dominante de ser mujer, la que ha hegemonizado la feminidad (obediente a su marido, protegida y dependiente, pasiva o reactiva sexualmente, de la maternidad y el trabajo doméstico), para

muchas mujeres resulta cada vez más lejana y ajena a sus propias vivencias y contradice lo que quisieran ser y hacer. Pero sobrepasar los límites que históricamente les ha impuesto la feminidad dominante implicaría para muchas sentimientos de culpa y/o vergüenza.

A algunas mujeres el modelo dominante de la feminidad que entró en crisis les produce grandes satisfacciones; a otras, en cambio, les provoca frustración, amargura, molestias, tensiones y dolores por las exigencias que impone (aún). Pero muchas cada vez se ven más alejadas de tal referente, especialmente cuando reconocen en otras mujeres cómo es posible superar cada una de las diversas limitaciones que les ha impuesto este modelo de feminidad. Para ellas es posible reconocer/se guiones que superan el modelo de feminidad en el que han sido socializadas: mujeres importantes en diversos campos propios de los hombres hasta poco tiempo atrás, incluida la política con una mujer Presidenta; mujeres autónomas; con proyectos profesionales, que supeditan su maternidad a proyectos personales, por señalar algunos.

A pesar de los procesos antes mencionados, de los cambios del orden de género y la construcción de los cuerpos, la institucionalidad existente sigue aún legitimando mandatos y atributos de una feminidad que ha entrado en crisis. La institucionalidad vigente no tiene respuestas para muchos de los dilemas que actualmente se presentan y pasa a ser cuestionada crecientemente. La familia tradicional, la organización del trabajo, la educación formal, los sistemas de salud y de seguridad social, la juridicidad y la administración de justicia, la programación de la televisión y sus libretos y programas, por señalar algunos, pasan a ser centro del debate.

En este sentido, tanto la vida familiar, la organización del trabajo, la política sobre los cuerpos, la subjetividad e identidad de mujeres y hombres son objeto de disputa por parte de actores sociales que pugnan entre sí; algunos para mantener su dominio, legitimando un orden quizás mucho más autoritario y conservador, y otros/as por una sociedad que acepte y reconozca la diversidad, establezca derechos, incentive al ejercicio de la ciudadanía y haga posible una sociedad más justa, equitativa y democrática. La lucha ideológica y el enfrentamiento cultural están en el centro de la discusión diaria. El debate entre posiciones conservadoras que tratan de mantener el orden tradicional, aunque sea con otra cara, y las posiciones que fomentan el desarrollo de la ciudadanía, la participación y transparencia, en un proceso democrático, está presente.

Hoy día difícilmente se puede caracterizar lo que es la feminidad esperable de las mujeres; más bien se puede hablar de feminidades que expresan distintos

atributos y mandatos, cada vez más asociados a opciones que conscientemente puede tomar cada una, aunque en una sociedad que muchas veces pretende ser y es profundamente normativa para todas.

Una cuestión principal, que sigue presente y sobre la que no hay avances sociales importantes, dice relación con el reconocimiento social de la sexualidad y el deseo en las mujeres. Parece del todo pertinente recordar a Judith Butler que, siguiendo la tradición hegeliana, enlaza el deseo con el reconocimiento. Señala que “el deseo es siempre un deseo de reconocimiento y que cualquiera de nosotros se constituye como ser social viable únicamente a través de la experiencia del reconocimiento. Dicha visión tiene un atractivo y su verdad, pero también descuida en un par de puntos importantes. Los términos que nos permiten ser reconocidos como humanos son articulados socialmente y son variables. Y, en ocasiones, los mismos términos que confieren la cualidad de “humanos” a ciertos individuos son aquellos que privan a otros de la posibilidad de conseguir dicho estatus, produciendo así un diferencial entre lo humano y lo menos que humano. Estas normas tienen consecuencias de largo alcance sobre nuestra concepción del modelo de humano con derechos o del humano al que se incluye en la esfera de participación de la deliberación política...” (Butler 2006:14).

“¿Qué es lo que quiere el género? Hablar de esa manera puede parecernos extraño, pero resulta menos raro cuando nos damos cuenta de que las normas sociales que constituyen nuestra existencia conllevan deseos que no se originan en nuestra individualidad. Esta cuestión se torna más compleja debido a que la viabilidad de nuestra individualidad depende fundamentalmente de estas normas sociales” (Butler 2006:14).

## REFERENCIAS

1. Badinter E (1993) *XY, la Identidad Masculina*, Editorial Norma, Bogotá
2. Bozon M (2004) *Sociología da sexualidade*. FGV Editora. Rio de Janeiro, Brasil
3. Butler J (2002) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*. Paidós. Buenos Aires, Argentina
4. Butler J (2006) *Deshacer el género*. Paidós. Barcelona, España
5. Connell R (1995) *Masculinities: Knowledge, Power and Social Change*, University of California Press, Berkeley
6. De Barbieri T (1992) “Sobre la Categoría de Género. Una introducción teórico-metodológica”. En: *Revista Interamericana de Sociología* VI(2)
7. De Gouges O (1798) “Declaración de los derechos de la mujer y de la ciudadanía”
8. Duby G (1992) (Primera edición en español 1982. Hachette 1981) *El caballero, la mujer y el cura*. Taurus Ediciones, Madrid, España
9. Duby G (1998) *Mujeres del siglo XII*. Volumen III. Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile

10. Fachel O (1998) "Hombres y Mujeres: cultura reproductiva y sexualidad en el sur de Brasil", en Valdés, T. y J. Olavarría (eds), *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, FLACSO, UNFPA, Santiago
11. Figueroa JG (1997) "Algunos Elementos para Interpretar la Presencia de los Varones en los Procesos de Salud Reproductiva", Seminario-Taller "Identidad Masculina, Sexualidad y Salud Reproductiva" del Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM/Programa de Salud Reproductiva y Sociedad, COLMEX, Ciudad de México
12. Foucault M (1977) Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber. Siglo XXI Editores. México (27ª edición español)
13. Fuller N (1997a) "Pensamiento Feminista y los Estudios sobre la Identidad de Género", en *Anuario de Hojas Warmi* nº 8, Universidad de Barcelona, Centro Interdisciplinar Mujeres y Sociedad, Barcelona
14. Fuller N (1997b) *Identidades Masculinas. Varones de clase media en el Perú*, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima
15. Fuller N (1998) "La constitución social de la identidad de género entre varones urbanos del Perú", en Valdés, T. y J. Olavarría (eds) (1998) *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, FLACSO, UNFPA, Santiago
16. Fuller N (2000) "Significados y prácticas de paternidad entre varones urbanos del Perú", en Fuller, Norma (2000) *Paternidades en América Latina*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú
17. Fuller N (2001) *Masculinidades. Cambios y permanencias*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú
18. Gilmore D (1994) *Hacerse Hombre. Concepciones culturales de la masculinidad*, Editorial Paidós, Barcelona
19. INE (2005) *Anuario de estadísticas vitales 2003*. Instituto Nacional de Estadísticas, Santiago Chile
20. Kaufman M (ed) (1987) *Beyond Patriarchy. Essays by men on pleasure, power, and change*, Oxford University Press, Toronto
21. Katchadourian H (comp) (1993) La sexualidad humana. Un estudio comparativo de su evolución. Fondo de Cultura Económica. México
22. Kimmel M (1997) "Homofobia, Temor, Vergüenza y Silencio en la Identidad Masculina", en Valdés, T. y J. Olavarría (eds) (1998) *Masculinidades. Poder y crisis*, Ediciones de las Mujeres nº 24, ISIS Internacional, FLACSO-Chile, Santiago
23. Lagarde M (1992) "Identidad de Géneros", *Serie Cuadernos de Trabajo* (s/n), CENZONTLE, Managua
24. Lamas M (1995) "Cuerpo e Identidad", en Arango, L., M. León y M. Viveros (comp) *Género e Identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino*. Tercer Mundo Editores/Ediciones UNIANDÉS, Bogotá
25. Lamas M (comp) (1996) *Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, Universidad Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género, México D. F
26. Laqueur T (1994) *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Ediciones Cátedra. Universitat de Valencia. Instituto de la Mujer. Madrid, España
27. Montecino S (1992) "Madres y huachos", en Isis Internacional, Espejos y Travesías. Antropología y mujer en los 90, Ediciones de las Mujeres Nº16, Santiago de Chile
28. Olavarría J, Benavente C, Mellado P (1998) *Masculinidades Populares. Varones adultos jóvenes de Santiago*. FLACSO-Chile, Santiago
29. Olavarría J (2001a) *Y todos querían ser (buenos) padres*. FLACSO, Santiago, Chile
30. Olavarría J (2001b) *¿Hombres a la deriva? Poder, trabajo y sexo*. FLACSO, Santiago, Chile
31. Olavarría J (2002) "Hombres: identidades, relaciones de género y conflictos entre trabajo y familia". En: Olavarría, José y Céspedes, C. (2002) *Trabajo y familia: ¿Conciliación? Perspectivas de género*. FLACSO-Chile, SERNAM y Centro de Estudios de la Mujer CEM. Santiago, Chile
32. Ortner S, Whitehead H. (1996) "Indagaciones acerca de los Significados Sexuales" en Marta Lamas (comp) *Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, Universidad Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género, México D.F
33. Osborne R, Guasch O (comp) (2003) *Sociología de la sexualidad*. CIS/Siglo XXI. Madrid, España
34. Parker R (1999) *Beneath the Equator*. Routledge, Nueva York
35. Parker R (2003) "Changing Sexualities: Masculinity and Male Homosexuality in Brazil" en Gutmann, Matthew ed. (2003) *Changing Men and Masculinities in Latin America*. Duke University Press
36. Ramírez R (1993) *Dime Capitán. Reflexiones sobre la masculinidad*, Ediciones Huracán, Río Piedras
37. Rubin G (1996) "El Tráfico de Mujeres. Notas sobre la "economía política" del sexo" en Marta Lamas (comp) *Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, Universidad Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género, México D.F
38. Scott J (1996) "El Género: una categoría útil para el análisis histórico" en Marta Lamas (comp) *Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, Universidad Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género, México D. F
39. Stevens E (1977) "Marianismo, the other face of machismo", in: Pescatello A (ed.), *Female and male in Latin America*, Pittsburgh, University of Pittsburg Press
40. Valdés T, Gomáriz E (1995) *Mujeres Latinoamericanas en Cifras. Tomo comparativo*. Instituto de la Mujer. España – FLACSO-Chile. Santiago de Chile
41. Valdés T, Olavarría J (1998a) "Ser hombre en Santiago de Chile: a pesar de todo, un mismo modelo", en Valdés, T. y J. Olavarría (eds) (1998) *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, FLACSO, UNFPA, Santiago
42. Valdés T, Olavarría J (1998b) "Los estudios sobre masculinidades en América Latina: cuestiones en torno a la agenda internacional". Simposio sobre Participación masculina en la salud sexual y reproductiva: nuevos paradigmas. Oaxaca, México
43. Vigarello G (1999) *Historia de la violación. Siglos XVI-XX*. Ediciones Cátedra. Universitat de Valencia. Instituto de la Mujer, Madrid, España
44. Viveros M (1998) "Quebradores y Cumplidores: biografías diversas de la masculinidad", en Valdés, T. y J. Olavarría (eds), *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, FLACSO, UNFPA, Santiago
45. Viveros M (2000) "Paternidades y masculinidades en el contexto colombiano contemporáneo", en Norma Fuller (ed) *Paternidades en América Latina*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú
46. Viveros M (2002) *De quebradores y cumplidores. Sobre hombres, masculinidades y relaciones de género en Colombia*. CES. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia
47. Weeks J (1998) *Sexualidad*. Paidós, UNAM, PUEG, México



## SIMPOSIUM GÉNERO VS. GÉNERO

### COMENTARIO FINAL

# GÉNERO VS. GÉNERO: UN DIÁLOGO OCULTO

## “LA RUPTURA DEL SILENCIO: UN INTENTO DE INTEGRACIÓN”

(Rev GPU 2007; 3; 4: 477-481)

Teresa Valdés<sup>1</sup>

**Los organizadores de esta “fantástica” conversación –que está en la fantasía de muchos– me han colocado en la difícil situación de contribuir con algunos comentarios finales bajo el título “La ruptura del silencio: un intento de integración”. Subyace la idea de que hemos logrado hacer visible cierto diálogo entre disciplinas que estaría oculto, y no que estamos frente a una Torre de Babel, en que cada cual habla su idioma sin posibilidad –y tal vez, interés– de entendimiento por los otros. El supuesto es que compartimos un objeto de estudio y que “género” sería una categoría útil, entendida de un modo heurístico, más allá de lo controversial.**

**H**e interpretado esta provocación como el inicio de un diálogo que debe continuar, convencida de que no se trata de integrar las distintas miradas ni de llegar a una epistemología común, sino más bien de un acto político de gran valor que incluye: escucharse; no sentirse excluido/a de esta conversación; estar abiertos/as a recibir aportes de los otros/as; intentar sintonizar con el punto de vista del otro/a; reconocer que no somos poseedores de LA verdad; que los caminos posibles son muchos; reconocer el poder que hay en el juego intelectual y académico y no utilizarlo para desarmar/descalificar/disminuir al otro/a: aquí no gana el/a más fuerte; reconocer que sabemos poco y que tenemos mucho que aprender; reconocer la libido en el que observa/

aprehende/comprende el mismo objeto de estudio pero desde un lugar a veces del todo opuesto al mío; aceptar que tenemos más preguntas que respuestas; abrir caminos diversos para la reelaboración personal, para reafirmar que cada uno/a de nosotros es un sujeto libre en el proceso de ser desde la conciencia.

La construcción de este diálogo tiene el privilegio de la arbitrariedad de quienes lo propusieron y nos convocaron: ellos –dos varones– decidieron a quién invitar, nos asignaron el tema a tratar y lo hicieron atendiendo parcialmente a nuestros focos de investigación y elaboración, más bien forzando a abordar un tópico en el que no estamos especializadas/os. La categoría género no forma parte de la elaboración y trabajo habitual de

<sup>1</sup> Teresa Valdés E. Socióloga. Investigadora. Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer (CEDEM).



algunos de los panelistas y entre quienes sí la utilizan, que se han especializado en el trabajo con hombres o mujeres, se solicitó abordar el tema en el que no trabajan regularmente. Es decir, todo un ejercicio de cruzar a la vereda del frente y desde la particular condición de mujeres y hombres, sensibles a este hecho. Yo hago estos breves comentarios desde mi práctica de socióloga.

El resultado es un conjunto de valiosos ensayos que intenta cumplir con la propuesta, preguntándose varios de ellos por el sentido de la palabra “versus” del título<sup>2</sup>. Cada panelista, además de exponer su visión y punto de vista, nos ha dejado, explícita o implícitamente, en libertad de acción frente a su discurso e interpretación, si bien comprenderlos supone aceptar, aunque sea momentáneamente, su axiomática, sus supuestos. Ello, porque se trata de discursos complejos, no simplificables ni necesariamente traducibles a otros marcos interpretativos.

Todo esto en los tiempos pos-modernos, o de modernidad tardía, en que, desde nuestra condición de intelectuales de clase media y hacia arriba, celosamente cautelamos nuestro derecho de ser, de construir o reconstruir nuestra/s identidad/es y de asumir nuestra condición de sujetos. Lo hacemos como seres sexuados que somos, en versión masculina, femenina, o como nos vaya sucediendo o vayamos eligiendo, en que el placer, el deseo, la pulsión nos coloca en relaciones frente a un otro/a, enmarcadas o no por las representaciones que nos han nutrido a lo largo del camino recorrido por cada uno.

1. El abanico de trabajos que se ha presentado nos coloca en horizontes espaciales y temporales extremos, según sea el ojo del/a observador/a y sus intereses de conocimiento. Así como César Ojeda nos informa que, de acuerdo con las predicciones astrofísicas y geológicas, los animales, incluidos los/as humanos/as nos extinguiremos en alrededor de 700 millones de años, y que nos sobrevivirán sólo las bacterias, Susana Cubillos nos remonta a la cultura en la Europa del S XVII y las crisis de los modelos de género, al igual que José Olavarría que nos pasea por los siglos XVIII al XX de nuestro mundo occidental. Juan Pablo Jiménez, Susana Cubi-

llos, Mariam Alizade y Michelle Sadler nos sitúan en el cotidiano de mujeres y hombres latinoamericanas/os en el siglo XXI, que intentan vivir sus vidas y ser felices. De distinto modo se manifiesta la historicidad de lo que nos interesa aprehender; sin embargo, la forma en que se considera la inscripción de la historia en la cultura, la construcción de las identidades de género y las relaciones sociales de género difiere considerablemente de acuerdo con las disciplinas y focos de análisis de cada uno/a.

Entre la evolución y el proceso dinámico de variación y reproducción –situados en contextos sociales, hecho que compartiríamos con las especies animales más diversas– y las rigideces de una cultura patriarcal y el “arbitrario cultural” (Bourdieu, 2000) que produce y reproduce relaciones de género, caracterizadas por un binarismo homofóbico y desbalances de poder, estamos los sujetos, con nuestras angustias y búsquedas identitarias, que de generación en generación se van expresando de modos diferentes. Así nos lo representa Juan Pablo Jiménez al traer el caso de la anorexia y la bulimia que experimentan tantas jóvenes, “angustia de ser” inscrita en un cuerpo sometido a la dictadura de los medios de comunicación y la moda y vacío de otros horizontes.

2. Por otra parte, una y otra vez aparece el dilema, la tensión o como se le llame, entre Naturaleza/biología y Cultura, como lo reiteraron varios/as panelistas en sus presentaciones y también en el debate. ¿Cuánto de naturaleza y biología? ¿Cuánto de cultura y sociedad? ¿Marca la naturaleza las posibilidades y la cultura, las restricciones? ¿Selección natural estructurada por las redes sociales? ¿Sexo y género son efectivamente distintos? ¿De dónde el malestar, por qué las atribuciones de desigualdad? El proceso no sería “Naturaleza versus Cultura” sino “Naturaleza vía Cultura”. Esta tensión remite a la pregunta por la historicidad de los procesos, de lo que conocemos como femenino y masculino y de la construcción de las relaciones de género.

César Ojeda nos dice que la cultura humana es tan biológica como la función cerebral o hepática, que no existe cultura fuera de la vida y que “la sexualidad es siempre expresada y ejecutada en la forma de género”. Más aún, sentencia de “la separación entre sexo y género ... tiene una cierta artificialidad y refleja la idea de que lo biológico, en general, es una marca corporal, una determinación fija, una condición dada de una vez y para siempre. A la inversa, se piensa que la cultura es opcional, variable y cambiante (historia)”. León Cohen, por su parte, nos señala que “la configuración del género (...) aparece (...) como un proceso contemporáneo con la

<sup>2</sup> “Versus” invita al acto de amor de una escucha plena de interés, de respeto, en un estado mental de apertura (Mariam Alizade); Género versus Género juega con el malentendido de tomar “versus” como expresión de confrontación, cuando en realidad significa el ir hacia un lado, en este caso el de un género hacia el otro (León Cohen).

*formación de la mente y en el contexto de las primeras interacciones del bebé con su mundo”.*

Otros dicen que la misma biología es interpretada y construida culturalmente, y que el llamado “instinto sexual” que sólo tendrían los varones (Olavarría), o el instinto de reproducir la especie, curiosamente se expresa cuando la relación de poder es favorable a quien lo experimenta: las violaciones rara vez ocurren con la jefa, la señora o hija del jefe, por ponerlo en términos dramáticos. O como destaca Michelle Sadler, la “humanización” de los espermios y óvulos naturaliza las desigualdades y también sirve a un determinado orden de género.

3. Las ponencias confirman lo que señala Mariam Alizade: *“Género es un concepto polimorfo, de encrucijada de disciplinas. Presenta aspectos controversiales y diferentes contextos intraconceptuales, algunos incluso contradictorios. Algunos elementos que lo componen son: la relatividad, la deconstrucción, la heterogeneidad y la subjetividad”* (Alizade, 2004). De hecho, los autores y autoras hacen referencia a una pluralidad de acepciones, si bien la mayoría enfatiza la noción más difundida, en que el concepto de “género” alude a aquella construcción social y cultural (simbólica) de la diferencia biológica –anatómica y fisiológica– que hacen las sociedades a partir de los cuerpos sexuados de mujeres y hombres.

No obstante, en esta acepción, un orden de género implica un sistema de significación y acción que va mucho más allá del cuerpo y las interpretaciones de los cuerpos. La dimensión cultural o simbólica refiere a las representaciones de lo femenino/masculino, a las ideologías de género, los estereotipos de género, las definiciones ideales de lo que es ser hombre y ser mujer, a las valoraciones de lo femenino y lo masculino, a las identidades de género; en definitiva, a las interpretaciones culturales de las prácticas, de lo que se hace, pero también a las nociones de sujeto, persona y autonomía.

En esta visión, en su dimensión social, el “género” es uno de los ejes de diferenciación y estratificación más universales, poderosos y estables que las sociedades han construido. Las relaciones sociales basadas en la construcción de lo femenino y lo masculino dan origen a la división sexual del trabajo –actividades asignadas a hombres y mujeres– constituida por reglas, normas y prácticas, que en su conjunto dan origen a un “sistema de sexo-género” (Rubin, 1996). Por medio de estas reglas se asignan recursos, tareas y responsabilidades diferenciadas, además de valoraciones según categorías de actores. La economía política del sexo, como la llamó Gayle Rubin en “El tráfico de mujeres: notas sobre

la economía política del sexo” da cuenta de la construcción social del valor sexual y de otras dimensiones del orden que pareciera generado naturalmente.

Este sistema de sexo-género implica y se expresa en relaciones de poder, conceptualizado en términos procesales, relacionales y con dimensiones institucionales y estructurales, no sólo como atributo de los individuos. Al tiempo que se movilizan mecanismos y cuotas de poder, las desigualdades de género se reproducen a través de los distintos dominios institucionales, entre los cuales son clave la familia, el sistema educacional, las religiones, el orden jurídico y político y el Estado en su conjunto, la comunidad-sociedad civil, el mercado y los medios de comunicación. El sistema que conocemos es jerárquico, es decir, involucra jerarquías de género, privilegios masculinos, estructuras que favorecen el dominio masculino o la valoración de lo masculino, fija límites a las mujeres y su ubicación en determinados espacios en la sociedad.

Esta noción vincula la esfera reproductiva con la esfera productiva de manera sustantiva, en la medida que la participación de hombres y mujeres en una de ellas afecta su participación en la otra, así como por el hecho que las actividades desarrolladas en el ámbito reproductivo sustentan y subsidian las actividades productivas. De esta manera los vínculos entre una esfera y otra son de carácter económico y cultural. La reproductiva, al ser definida como femenina y no ser valorada ni social, ni económicamente, aunque contribuya al desarrollo y la productividad de las sociedades, constituye uno de los elementos centrales en la subordinación de las mujeres.

El orden de género articula elementos y procesos estructurales con la subjetividad de los sujetos, en tanto involucra tanto al individuo que produce e interpreta su realidad, que construye su identidad de género, como al sujeto situado en el marco de estructuras, significaciones, normas y valores de género que ordenan y modelan su comportamiento e interpretación del mundo y de los géneros.

4. La variabilidad y la pluralidad aparecen como eje en el dilema Naturaleza o Cultura: es difícil sostener la existencia de LA mujer/hembra y EL varón/macho, aunque algunos autores establecen generalizaciones tan amplias como ésa, inspirados en lo que indicaría la biología, o en ciertos estructuralismos, más o menos esencialistas o ahistóricos.

Los estructuralismos a la Levy Strauss o a la Bourdieu nos desafían permanentemente con su reiteración de la reproducción de un orden que pareciera imposible de modificar, la “dominación masculina” y la violen-

cia simbólica que la sustenta, basada en un arbitrario cultural, prácticamente sin historia, en un universo social que recibe el refuerzo permanente de las estructuras objetivas –la estructuración psíquica que anida en un *habitus*– y de una expresión colectiva y pública legítima de división sexual del trabajo. Este es un lugar distinto de aquel que retoma las ideas darwinistas.

Otros reconocen la tremenda varianza de la experiencia humana, que se incrementa a partir de un entorno social crecientemente globalizado y bombardeado por modelos y recorridos que cruzan el espacio virtual y se instalan en nuestras casas y también en nuestras camas. Reconocen también los notables cambios que no invalidan visiones de mundo estructuradas sobre bases binarias de oposiciones y jerarquías.

En efecto, frente a las miradas más estructuralistas y abstractas se yerguen los sujetos concretos y sus búsquedas de placer, de goce, del *eros*, las que experimentan notables modificaciones desde los años 1960 en adelante, cuando es posible separar sexualidad y reproducción a partir del uso extendido de anticonceptivos modernos. Asimismo, tras la incorporación masiva de las mujeres al espacio público a través del trabajo y sus movimientos políticos emancipatorios, la irrupción de la homosexualidad y sus movimientos reivindicativos de la diversidad, los anhelos de relaciones afectivas satisfactorias, igualitarias, respetuosas del otro, que transforman las narraciones que dan sentido al “ser y hacer” mujer u hombre.

Sin embargo, frente a esta perspectiva constructivista que afirma la existencia de “las” mujeres y “los” varones y la pluralidad de sus experiencias, hoy día se alza la propuesta de-constructivista, en que *“el género desarticula la diferencia sexual, se opone al simplismo binario de los sexos, y presenta a los seres humanos atravesados por la multiplicidad y la diversidad deseante. Ser hombre o ser mujer constituyen desde esta óptica tan sólo nomencladores vacíos, que encontrarán contenido en el desarrollo singular de cada ser a partir de sus circunstancias psicosexuales y series complementarias”*, como sostiene Mariam Alizade.

5. Otro eje de la reflexión es la relación entre Individuo y Sociedad; nos movemos entre el psiquismo, la pulsión, la psicosexualidad, la subjetividad y las relaciones sociales, la condición social, entre la abstracción colectiva y los sujetos sexuados concretos que construyen su identidad en un contexto social particular. Aquí se separan el punto de vista psicoanalítico de la visión más sociológica de género, en que se aprecia *la existencia de una realidad psíquica, inextricablemente unida, pero a la vez diferente de la realidad externa, (...) el mundo interno, de*

*las representaciones e identificaciones, que tienen un poder motivacional tanto o más importante que aquello que percibimos como externo* (Jiménez). En la mirada sociológica se entremezclan las subjetividades, la intimidad y los cuerpos de hombres y mujeres, con las relaciones interpersonales, la institucionalidad, y los procesos macrosociales, culturales y económicos (Olavarría).

Masculino, femenino, masculinidad y masculinidades, feminidad y feminidades, identidades de género, identidades sexuales –homosexual, heterosexual, trans–, posicionamiento intrapsíquico del placer y el deseo, activo/pasivo, erotismo, narcisismo, capacidad de amar. ¿Síndromes culturales universales: masculino y femenino o continuum de género?, ¿Atributo simbólico con el que se inviste a las mujeres imaginariamente con variantes epocales sociohistóricas?, ¿Bisexualidad inconsciente?, ¿Masculinidad hegemónica?, ¿Seres humanos, ni hombre ni mujer, persona antes que género? Identidades y normatividades: deber ser de ser mujer u hombre, conjunto de reglas que tipifican y regulan las prácticas de cada género, estereotipos empobrecedores.

Las teorías psicoanalíticas nos entregan elementos explicativos diversos, algunos que incluso se han instalado en nuestra cultura y en el sentido común. Si bien han sido revisadas críticamente, desde el propio psicoanálisis, el feminismo y la crítica cultural, como se ha expresado en algunas ponencias, dichas revisiones no han penetrado el conocimiento de sentido común, que porfiadamente reitera estereotipos naturalizados, tal vez por aquella economía de la mente orientada por un propósito práctico, que menciona León Cohen.

Desde la clínica, la antropología y la sociología se nos presentan la construcción de las identidades masculinas y femeninas y las transformaciones y tensiones que van enfrentando progresivamente, cuando las bases del orden que las habían posibilitado se ha desmoronado: la división sexual del trabajo, la asignación preferente de los espacios público y privado, los llamados “roles” de género y la familia nuclear. Emergen nuevas imágenes de mujer –inconscientes o preconscious. Se difuminan las fronteras de los géneros cuando se han desdibujado los límites a los espacios y medios de desarrollo asignados. Se multiplican las masculinidades y feminidades.

6. En cuanto al orden de género existente y las jerarquías construidas, el poder y la violencia cruzan varias ponencias: el poder como eje básico de la construcción social de la masculinidad, el posicionamiento social y subjetivo de dominio y control. Son numerosas las explicaciones a la persistencia de un orden simbólico

androcéntrico –con el varón como norma y medida– basado en el dominio social masculino: la “política sexual” (Kate Millet, 1975) que permite explicar la permanencia y coincidencia entre varones de los más distintos ámbitos, la dominación masculina inscrita en el habitus (Bourdieu, 2000), la organización social de la masculinidad (Connell, 1997), la situación edípica en la relación madre-hijo (Freud), el control del sexo como mecanismo social de producción disciplinaria cotidiana del cuerpo –vigilar y castigar– (Foucault, 1976). Los trabajos presentados abordan unas u otras, coincidiendo en el rol estructural y estructurante que tiene el poder en las relaciones de género.

7. La provocación de este encuentro daría para una serie de reflexiones más, como son: las actuales dinámicas de cambio y transformación en la construcción de identidades de género y sexual (“*los hombres también se emocionan*” (Sadler), “*la emergencia de nuevas imágenes de mujer inconscientes o preconscious*” (Alizade)), el impacto de la modernización en las relaciones de género (“*autonomía económica creciente de las mujeres, el ingreso cada vez mayor de las mujeres al mercado de trabajo, a la producción (que afecta) una de las bases del orden de género al erosionar la rígida separación entre lo público y lo privado y, en alguna medida, la división sexual del trabajo*” (Olavarría)), el impacto de la modernidad tardía en la construcción de las identidades (“*Para sobrevivir y adaptarse se necesitan habilidades crecientes de autorreflexión, es decir, capacidades de descubrir y reconstruir, permanentemente, el sentido de uno mismo en las condiciones de la vida cotidiana*” (Jiménez)), la tensión entre la igualdad y la diferencia que ha hecho carne en el debate feminista de las últimas décadas y las consecuencias políticas y para las políti-

cas públicas de las distintas propuestas analíticas que aquí se presentan: ¿igualdad de oportunidades, equidad de género, paridad?

Por otra parte, permite pensar que el ejercicio de escucha y diálogo que se viene desarrollando en las ciencias sociales y con otras disciplinas puede llevar a construir una nueva intersubjetividad. En efecto, el concepto de género, con todas las ambigüedades que se aprecian en estos trabajos, da cuenta de ese proceso: un concepto que bordea los 30 años, que se instala progresivamente en los discursos, que forma parte de la agenda pública y las políticas, como lo hizo en su momento el psicoanálisis con nociones como la psiquis y el psiquismo, o el inconsciente. Sin embargo, es necesario avanzar en su profundización teórica, considerando un diálogo interdisciplinario como el que aquí se ha intentado.

Al publicarse estas ponencias, estos comentarios sólo buscan contribuir a una tarea que deberá completar cada uno de los y las lectores/as, a partir de su propio análisis

## REFERENCIAS

1. Alizade M (2004) Relaciones lógicas y controversias entre género y psicoanálisis. En: Alizade M, Lartigue T (comp.) *Psicoanálisis y Relaciones de Género*. Buenos Aires: Lumen
2. Bourdieu P (2000) *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama
3. Connell RW (1997) La organización social de la masculinidad. En: Valdés T, Olavarría J (eds) *Masculinidad/es. Poder y crisis*. Ediciones de las Mujeres N° 24. Santiago: Isis Internacional, FLACSO
4. Foucault M (1976) *Vigilar y castigar*. México: Siglo XXI
5. Millet K (1975) *Política sexual*. México: Aguilar
6. Rubin G (1996) El tráfico de mujeres. Notas sobre la “economía política” del sexo. En: Lamas M. (comp) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG-UNAM



Revisión · Investigación · Teoría

GACETA DE

# PSIQUIATRÍA UNIVERSITARIA

TEMAS Y CONTROVERSIAS

*Para optimizar la distribución agradeceremos  
enviarnos a la brevedad los datos aquí solicitados:*

Nombre

Apellidos

Dirección  
consulta

Comuna

Ciudad

E-mail

C.I.

Teléfono consulta

Celular

Dirección

(donde quiere que le llegue la revista)

Envíe este cupón a:

**C&C Consultoría y Capacitación**

Pedro de Valdivia 3474, L. 3-B

Ñuñoa, Santiago, Chile

Al fax: (56-2) 223 4052, ó al

e-mail: [cyc@consultoriaycapacitacion.cl](mailto:cyc@consultoriaycapacitacion.cl)



