

La vitalidad del patriarcado

Las relaciones de género en el contexto actual. Su impacto en la salud mental de mujeres y varones

Irene Melerⁱ

Revista Topía, Buenos Aires, año XX N° 59, agosto-octubre de 2010.

1) Consideraciones teóricas

El Patriarcado puede ser considerado como un sistema, y en tanto tal, tiende a reestructurarse a través de las mutaciones social- históricas, manteniendo sus características básicas. Esta denominación que proviene del campo histórico, ha sido reflatada por el feminismo académico de la década del '70 (Firestone, S; 1970; Millett, K; 1975; Delphy, Ch; 1980), para referirse a lo que, más adelante Pierre Bourdieu (1998) caracterizó como “la dominación masculina”. Su origen conocido se remonta hasta las antiguas culturas mesopotámicas (Lerner, G.; 1990) y abarca desde la esfera íntima de la existencia, desplegada en el ámbito familiar, hasta el ámbito público, donde el poder político ha estado en manos masculinas.

El sentido literal del término se refiere al poder de los padres, y con esto alude a que han sido los varones mayores quienes ejercieron dominio sobre las mujeres, los niños, los jóvenes y sobre aquellos hombres que no pudieron calificar para integrar los estamentos dominantes de la masculinidad social. Susana Gamba (2007) nos recuerda que Celia Amorós (1985) plantea que a partir de la Modernidad es posible describir un pacto masculino entre pares, coligados para ejercer dominio sobre todas las mujeres. La autoridad antes omnímoda del *pater familias* se delega entonces en el Estado, institución que, desde este punto de vista, no representa al conjunto social, sino que expresa el poder de los varones, del cual es heredero.

La dominación patriarcal manifiesta el carácter jerárquico de las estructuras sociales humanas, que algunos sueñan como igualitarias pero que, hasta el momento, han presentado siempre alguna modalidad de estratificación. Si bien el dominio masculino no es ejercido por todos los varones con similar intensidad, existe un rédito obtenido aún por los varones que Robert Connell (1996) ha clasificado como subordinados o como cómplices, por el solo hecho de ser hombres.

De modo que “patriarcado” es un término que enfatiza el carácter asimétrico de las jerarquías sociales basadas en el sexo, mientras que “dominación masculina” alude al hecho de que la pertenencia al género masculino implica ventajas, más allá de que cada varón logre o no, efectivizar los desempeños requeridos para integrar el género dominante.

El campo interdisciplinario de los Estudios de Género abarca ensayos filosóficos, estudios culturales, investigaciones sociales y estudios sobre la subjetividad.

La epistemología postmoderna nos ha familiarizado con la referencia de los conocimientos a los sujetos sociales que los generan, lejos de la ilusión positivista de un conocimiento objetivo cuya validez aspira a la universalidad. En la historia del saber, la universalidad se ha revelado como una universalización espuria del punto de vista parcial de los varones que ocuparon los estamentos centrales de las sociedades humanas, o sea, los hombres blancos, educados, heterosexuales y propietarios.

Los Estudios de Género han sido producidos, en cambio, por los sujetos incómodos con el statu quo de los ordenamientos vigentes sobre el estatuto social de varones y mujeres. La vanguardia de esta tendencia fue representada por las mujeres educadas, que alcanzaron calificaciones académicas en un universo social que aún no tenía espacio para el trabajo femenino extra doméstico, por lo cual no ofrecía recursos institucionales ni arreglos conyugales para dar cuenta a la vez, de la crianza de las nuevas generaciones y de la práctica laboral de las madres. Esta dificultad está lejos de haberse superado, y constituye uno de los problemas sociales acuciantes en el mundo occidental contemporáneo.

En los años 80 se sumaron los varones que mantenían con la masculinidad hegemónica (Connell, ob. cit.) una relación marginal o subordinada, y que indagaron en la experiencia cultural y en la historia humana, buscando legitimidad para su existencia social y subjetiva.

Al mismo tiempo, las voces de las mujeres que integraban sectores sociales subalternizados, tales como las afro americanas, las latinas residentes en EU, las orientales europeas, y las lesbianas, se unieron de modo polémico al coro femenino, aportando puntos de vista que arrojaron luz sobre modalidades específicas de subordinación y explotación de la feminidad. En los comienzos de los estudios feministas se cuestionó la naturalización de la diferencia sexual, y se puso de manifiesto que se trata de una categoría cultural construida sobre la información que proviene de la diferencia sexual anatómica pero que la elabora bajo la forma de una jerarquía social. Sin embargo, esta percepción de las relaciones de poder que atraviesan las relaciones sociales entre varones y mujeres resultó con el paso del tiempo algo esquemática, en tanto no daba cuenta de las complejas modalidades de estratificación derivadas del cruce del género con otras variables, tales como la clase, la etnia y la edad. El género como categoría teórica da cuenta entonces de uno de los órdenes fundantes, de modo lógico y cronológico, de las jerarquías sociales. Pero para captar la existencia social y subjetiva de cada sujeto, es necesario articular la percepción de su estatuto asignado sobre la base de su sexo, con otras formas de

ubicación social derivadas de su capital económico y cultural, su origen étnico, su edad y la orientación de su deseo erótico.

Si bien la indagación académica se beneficia con el refinamiento de las categorías de análisis, debemos recordar que estos desarrollos se anclan en una visión política, que necesita definir cuales serán los sujetos de las reivindicaciones sociales promovidas. Esta definición se ha logrado mediante el acuerdo en lo que se ha denominado como “esencialismo estratégico” (Braidotti, R.; 2000), o sea un acuerdo de unificación de las diversas posiciones subjetivas sobre la base de su pertenencia común a un género, en este caso, el femenino. Este acuerdo refleja una realidad fáctica: en efecto, aún las mujeres de los estamentos dominantes, comparten con sus congéneres que padecen diversos órdenes de subordinación, la condición subalterna ante los varones, que no por haber perdido su carácter manifiesto y explícito está menos vigente en la actualidad

II) La condición social de las mujeres

Dado que la perspectiva de los Estudios de Género es, en términos generales, constructivista social, la comprensión de la subjetividad sexuada no se sustenta en los estudios sobre las diferencias sexuales biológicas, sino en un análisis sobre la condición social de mujeres y de varones. Partimos de suponer que en nuestra especie, el peso relativo del aprendizaje supera de modo decisivo las improntas de las disposiciones biológicas diferenciales. Este supuesto ha sido avalado por numerosos estudios relevados a ese fin (Ver Chodorow, 1984 y Connell, R; ob. cit).

De esta opción teórica se deriva que las estructuras clínicas y psicopatológicas descritas con lucidez por los autores inscritos en el campo psicoanalítico, se deben articular con consideraciones referidas a la condición social de los sujetos estudiados. Los psicoanalistas pueden refrendar esta postura a poco que reflexionen. Las modalidades subjetivas que llegan a la consulta varían según se trate de un varón o de una mujer, y según nos encontremos ante un sujeto proveniente de sectores culturales tradicionales o modernizados. La edad marca tendencias en las subjetividades, y las situaciones familiares y laborales actuales iluminan con frecuencia el sentido de muchos malestares que no sólo se decodifican en clave biográfica y familiarista.

Por lo tanto, es adecuado y pertinente revisar algunas tendencias que diferencian la condición social de las mujeres de la propia de los hombres, en las sociedades occidentales postmodernas.

Compartimos de modo semejante la inestabilidad del contexto, denominada por Bauman como “Modernidad líquida” (2000). La familia nuclear monogámica indisoluble, característica de la Modernidad en su período intermedio, llegó a ser

ingenuamente considerada como la cima de la evolución familiar de nuestra especie (Morgan, L; 1971). Hoy ha dado lugar a una diversidad de estilos familiares, entre los cuales podemos mencionar las familias monoparentales, ya sean consecutivas a un divorcio o conformadas de ese modo en su período inicial; las familias ensambladas, los hogares unipersonales, las familias homoparentales, las familias constituidas por adopción o por efecto de las nuevas tecnologías reproductivas, las parejas que optan por no tener hijos, y las nuevas familias ampliadas con posterioridad a un divorcio, cuando la madre o el padre regresan al hogar de origen.

El trabajo, ese gran organizador social y subjetivo moderno, ha perdido su carácter dador de identidad y ya no garantiza una ubicación social consistente y previsible. El sistema capitalista de las sociedades de consumo experimenta crisis periódicas que se tornan cada vez más frecuentes, generando una inestabilidad existencial promotora de angustia generalizada. La población económicamente activa, antes a predominio masculino, ha experimentado un proceso de se denomina “feminización de la fuerza de trabajo” (Ariza y de Oliveira, 2001). Con esto se alude a que trabajan cada vez más mujeres, mientras que los varones, si bien conservan como rol social principal la provisión de las necesidades económicas familiares, ven disminuida su participación en el mercado debido a la retracción de la oferta de empleos, a la precariedad de las inserciones ocupacionales y al adelanto de la edad del retiro. Otra característica de esta tendencia reside en que hoy, todos los trabajos tienen características que antes fueron propias de las inserciones laborales de las mujeres, es decir que son precarios, por contratos acotados, sin estabilidad laboral ni cobertura de salud. Las personas alternan períodos de desocupación o sub ocupación con etapas donde están multi empleadas y estas fluctuaciones son imposibles de administrar según los requerimientos de la vida privada, lo que dificulta la conciliación entre trabajo y familia, situación que afecta de modo preferencial a las mujeres.

La globalización de la economía genera, sobre todo en el caso de los trabajadores calificados, la necesidad de migrar. Cuando la migración se produce sobre la base de la ocupación del varón, genera una desinserción laboral de las esposas. Es decir que la ocupación bien remunerada del cónyuge varón, si bien otorga un mejor estatuto social a todo el grupo familiar, empeora las relaciones de género al interior de esas familias, ya que incrementa la dependencia femenina. Esta condición fragilizada para algunas mujeres, puede empeorar de modo grave cuando se conjuga con la fragilidad de los lazos familiares y el matrimonio se disuelve. Si es la mujer quien debe migrar por razones de trabajo, el proceso inverso es mucho más dificultoso que en la alternativa antes descrita. Los maridos resisten generalmente con éxito al traslado, con lo cual las posibilidades femeninas de desarrollo de carrera empeoran. Si se logra

sostener la cohesión familiar, es a expensas del sacrificio del progreso laboral de la mujer que es madre y esposa. En sectores más desfavorecidos, muchas de las mujeres que migran lo hacen bajo el imperio de necesidades acuciantes y envían remesas a sus hogares de origen, donde los hijos se crían en redes femeninas donde las abuelas desempeñan el rol materno y los varones se alejan del núcleo inicial.

En términos generales, la condición de las mujeres es francamente subordinada en vastos sectores del planeta, donde su acceso a la educación, al dinero y al poder es escaso o nulo. Pero aún en el Occidente desarrollado, donde la condición femenina ha experimentado transformaciones vertiginosas y revolucionarias, las mujeres padecen los efectos de la inestabilidad familiar de modo más agudo, y en el ámbito laboral su inserción está lejos de ser igualitaria.

III) Género y salud mental

Recurrimos al concepto de género en el campo de la salud por que observamos que mujeres y varones presentan patrones epidemiológicos diferenciales en lo que hace a su salud física y mental. Estas diferencias no se explican sobre la base de la diferencia sexual anatómica, sino que reposan en los arreglos culturales que prescriben las formas en que cada sexo debe organizar su psiquismo y sus prácticas sociales.

John Money (1955) importó la denominación “género” desde la lingüística a la biología. Estudiando a seres humanos nacidos con trastornos biológicos que hacían difícil determinar su sexo, comprobó que la creencia de los padres o cuidadores del niño acerca de si es varón o mujer y la forma en que lo trataban en consecuencia, era un factor tan determinante de la feminidad o masculinidad como pueden serlo los genes, los gametos o las hormonas. De hecho, si había existido un error en la asignación de sexo y los médicos recomendaban modificarla, esto no resultaba posible después de los tres años de vida del niño. Tanto la criatura como sus padres ya habían establecido una identidad y una relación entre ellos sobre la base del ser varón o mujer, según el caso, y ninguna nueva información médica podía modificar esa situación.

Robert Stoller (1968), un psicoanalista norteamericano que también realizó estudios con personas que presentaban trastornos biológicos en su definición sexual, describió el proceso mediante el cual un niño o una niña adquieren el sentimiento íntimo de ser varón o nena. A los 18 meses ya está establecido lo que el autor denominó “núcleo de la identidad de género”. Aunque no tengan conocimiento acerca de la diferencia entre los sexos, el niño o la niña ya saben a qué subconjunto genérico pertenecen. El desarrollo posterior influirá en la comprensión de la diferencia y en la elección de objeto sexual, pero las bases de la feminidad o de la masculinidad subjetiva ya están establecidas al año y medio de edad, y el conocimiento de informaciones biológicas

contradictorias con el sentido de identidad no es eficaz para producir cambios. Por lo tanto, las creencias y las actitudes de los padres se reconocen como un poderoso determinante de la construcción del psiquismo infantil.

El desarrollo evolutivo no es neutro ni ocurre exactamente igual en niñas o varones. Los estudios acerca de la psicología del desarrollo infantil y juvenil se reestructuran cuando se integra la perspectiva de género.

Si desde que un ser humano nace los demás reaccionan de forma diversa de acuerdo a que sea mujer o varón, se comprende que la estructura de la personalidad y las formas de sufrir trastornos sean diferentes entre ambos. Los estudios epidemiológicos nos señalan tendencias diferenciales tanto para los padecimientos físicos como para las modalidades de sufrimiento emocional o los conflictos interpersonales.

La esperanza de vida es mayor en Occidente para las mujeres, que superan en longevidad a los varones por una diferencia aproximada de siete años. Podría pensarse que este dato se explica por cuestiones biológicas congénitas, pero esta hipótesis se desvanece cuando recordamos que con anterioridad a los avances de la medicina moderna, la vida de las mujeres se acortaba de forma significativa por causa de la morbilidad materna. Los cuentos infantiles para niñas, que presentaban como personajes a las malvadas madrastras, son un recuerdo de un período histórico en el cual las mujeres morían con frecuencia en el parto, dejando hijos huérfanos de los que se hacía cargo otra esposa del padre.

La tendencia masculina a padecer accidentes es comparativamente mayor y se explica por la pervivencia de las conductas de riesgo, que son especialmente notables durante la adolescencia y juventud. Estas actitudes se vinculan con la efectividad de las prescripciones sociales correspondientes al género masculino para promover conductas que deterioran la salud y comprometen la vida.

Mujeres y varones compartimos nuestra común humanidad y en ese aspecto somos semejantes. Pero en todos los grupos humanos, sobre la base del dimorfismo biológico, se ha construido un sistema de representaciones sociales que constituye un dispositivo de regulación social acerca del género. Construidos, plasmados, en esas redes de prescripciones y prohibiciones, vivimos, amamos, trabajamos, nos enfermamos y nos curamos de formas diferentes.

III. a) Estados depresivos

Las mujeres se deprimen entre el doble o el triple que los varones, de acuerdo con los estudios que se consulten. Se ha planteado un debate acerca de la validez de esta observación tan extendida, argumentando que las modalidades de expresión del estado depresivo son diferentes y que por ese motivo existe un subregistro de las

depresiones masculinas. Efectivamente, es una observación corriente que en situaciones donde las mujeres se entristecen, los varones se enojan. Considero que el equívoco deriva del hecho de que el observador detecta la presencia de un duelo no elaborado que subyace a conductas masculinas tales como la violencia o el alcoholismo, que por otra parte se presentan asociadas en muchos casos. Pero si la respuesta emocional ante algún suceso experimentado como una pérdida dolorosa; - ya se trate de la integridad física, la potencia sexual, la situación laboral o la pareja amorosa - no consiste en sentimientos de tristeza y descenso de la autoestima, sino que se expresa como irritabilidad y sentimientos de ser objeto de ataques por parte de los demás, no debemos considerar que estamos ante un estado depresivo. Por lo tanto, se sostiene la validez de la afirmación acerca de que las mujeres son más vulnerables a la depresión que los varones.

El hecho conocido de que los intentos femeninos de suicidio son mucho más numerosos que los masculinos, pero que cuando un varón desea morir generalmente lo consigue, puede explicarse por el procesamiento diferencial de la hostilidad para ambos géneros. La agresión masculina que generalmente se dirige hacia los otros, puede ser igualmente mortífera cuando se vuelca contra sí mismo.

Veamos algunos factores que explican esta prevalencia de la depresión entre las mujeres:

Los seres humanos iniciamos nuestra existencia a partir de un cuerpo femenino y es generalmente una mujer, ya sea la madre o quien la reemplaza, quien prodiga los cuidados primarios sin los cuales el crecimiento no es posible. Los bebés no tienen, por supuesto, representación alguna acerca de esta situación aunque, en familias jóvenes donde el padre participa activamente de la crianza, el infante aprende pronto a reconocer el olor o el tacto diferencial entre la madre y el padre. Por su parte, la madre y también el padre, reaccionan desde el inicio de forma diversa ante la información acerca de que la criatura es femenina o masculina. La madre tiende a experimentar a su niña como una semejante y así estimula la prolongación y fortaleza de los sentimientos de fusión que habitualmente se dan en el bebé con respecto de ella. Por el contrario, su niño es percibido como alguien diferente, que pertenece al conjunto de los varones y será como el padre, por lo que el vínculo con el bebé masculino tiene también un tinte erótico virtual. Las actitudes maternas estimulan el surgimiento temprano en los niños varones de una diferenciación con respecto de ellas. El límite entre el yo y el otro es más claro y rígido y esta situación de diferenciación se refuerza mediante la oferta de modelos de conducta que realiza el padre para que su hijo varón se le parezca.

¿Cuál es la relación entre esta forma específica de establecer la diferencia entre el sí mismo y el otro y los estados depresivos? La comprenderemos si recordamos la explicación que nos propone Freud (1917) en su obra *Duelo y melancolía*. El creador del psicoanálisis considera que los clásicos reproches que la persona depresiva se dirige a sí misma, donde se acusa de inutilidad o maldad, son una expresión de la hostilidad que originariamente dirigió contra el objeto de amor. Recordemos que la depresión surge de forma consecutiva a una pérdida de objeto ya sea por causa de muerte o del alejamiento emocional con respecto de un ser querido. También existen depresiones vinculadas con la pérdida de aspectos del Yo, como la salud física, o de logros sociales tales como el trabajo. Pero Freud las relaciona con el vínculo con el semejante y describe un proceso que denomina introyección, donde el objeto de amor perdido es incorporado al Yo por medio de la identificación. Los reproches que el sujeto desearía dirigir al ser amado se vuelven entonces contra el sí mismo. Un drama interpersonal se ha transformado así en un conflicto interior.

Si las mujeres presentan por lo general una tendencia a identificarse con el otro de forma profunda y duradera, debido a que su fusión inicial con la madre ha sido intensa y prolongada, esto crea la predisposición para procesar los conflictos interpersonales transformándolos en sufrimiento intrapsíquico.

Otro aspecto asociado con el ya descrito se vincula con el hecho de que los destinos de pulsión son diferentes entre varones y mujeres. Amor y odio son las tendencias más poderosas que nos animan. Así como los varones buscan consumir su deseo a través de la actividad sexual mientras que todavía, pese a la modernización, las mujeres reprimen más su sexualidad, la expresión directa de la hostilidad también es diferente en ambos géneros.

La práctica de la maternidad ha favorecido la inhibición de la agresividad femenina, lo que resulta indispensable para atender la demanda irrestricta de los niños pequeños.

La subordinación social de las mujeres es otro factor que estimula la inhibición de la expresión hostil. El temor a la agresión física por parte de los varones no debe desestimarse, si tenemos en cuenta la importancia de la violencia familiar como problemática social. Aún cuando la mujer no tema ser agredida si plantea un conflicto, otra amenaza poderosa es el temor a la pérdida del amor. Las relaciones afectivas resultan más valoradas por las mujeres debido a su dependencia tradicional de los lazos familiares, que les han conferido un estatuto social. Es todavía frecuente que una mujer defina su identidad sobre la base del parentesco (la madre de, la esposa de), mientras que los varones se identifican en función de su inserción laboral. Por estas razones, la hostilidad se vuelve contra sí misma bajo la forma de auto reproches. Otro destino de la agresión que es frecuente entre las mujeres es su transformación en

lo contrario, que explica muchas manifestaciones de ternura exagerada y compensatoria.

En el caso de los hombres, una cierta dosis de hostilidad es considerada como expresión de firmeza y resulta sintónica con el modelo aceptado de masculinidad. En lo que respecta a las mujeres, la agresión franca se considera poco femenina y esta representación colectiva favorece la represión de los sentimientos negativos.

Los dos factores descritos se relacionan con el establecimiento temprano del sí mismo y con los destinos diferenciales de la agresión.

Una tercera circunstancia influye en la tendencia epidemiológica que estamos analizando. Muchas mujeres han sido socializadas para desempeñarse en el ámbito del hogar y no han adquirido las habilidades necesarias para desenvolverse en el mundo del trabajo. Si bien esta tendencia está en proceso de reversión, no debemos olvidar que en nuestro país, no todas las mujeres en edad de trabajar lo hacen. Esta observación se relaciona con la persistencia de un dispositivo descrito como "división sexual del trabajo", presente en todas las sociedades conocidas, aunque en los sectores urbanos tiende a desaparecer. Si solo se tratara de una especialización diferenciada entre varones y mujeres, no debería tener efectos en la salud mental, pero ocurre que en términos generales el mundo laboral está valorizado mientras que el cuidado del hogar y los niños, pese a los discursos en contrario, resulta desvalorizado. Un auto reproche muy frecuente en pacientes que atraviesan un estado depresivo, consiste en considerarse inútil. La carencia real de habilidades para desarrollar una existencia social adulta, generando ingresos y sosteniendo el hogar, estimula estos sentimientos de falta de capacidad y poder.

Otro factor que predispone a las mujeres hacia la depresión se relaciona con la dependencia emocional respecto de las relaciones amorosas, que pasan en muchos casos de ser un deseo a transformarse en una necesidad. La limitación ancestral de la autonomía de las mujeres ha cultivado la tendencia a reafirmar el propio valor a través del deseo y del amor que despiertan en los hombres. Se comprende que, si formar una pareja exitosa es el objetivo principal de su proyecto de vida, una pérdida sentimental tenga consecuencias devastadoras y produzca un colapso de la autoestima.

Finalmente debemos recordar que la maternidad implica generalmente que la mujer sea considerada como principal responsable por el desarrollo personal de los hijos. Todo proceso de crecimiento obedece a múltiples factores e influencias, entre las cuales la relación con la madre es muy importante pero de ningún modo la única. Sin embargo, se tiende a responsabilizarlas de las dificultades de los niños. Cuando los hijos ya son jóvenes, comienza un proceso de balance entre los sueños y

aspiraciones respecto de ellos y lo efectivamente logrado. Dado que las aspiraciones suelen ser omnipotentes, ese balance tiende a dar resultados negativos, y es la madre quién se culpa y en ocasiones también recibe los reproches del padre ante lo que se consideran fracasos. La práctica de la maternidad en condiciones tradicionales se convierte entonces en un factor depresógeno.

En términos generales, varones y mujeres se deprimen cuando fracasan en el cumplimiento de las metas tradicionales para su género. Mientras que ellas sufren la pérdida de la belleza y juventud, debido a que su valoración social reposa en buena medida en su capacidad para suscitar el deseo de los hombres, ellos se angustian hasta lo indecible ante claudicaciones de su potencia sexual, por que su definición social reposa en su carácter de sujetos deseantes. Las pérdidas laborales, tan frecuentes en nuestro tiempo, afectan más profundamente a los varones, debido a que la función de proveer las necesidades del hogar ha sido un eje de la autoestima viril a partir de la Modernidad.

El sufrimiento psíquico se relaciona entonces con las expectativas de nuestros semejantes, plasmadas en un orden simbólico que nos precede y que es algo así como la atmósfera que respiramos y en la cual vivimos.

III. b) Ideas persecutorias

Las ideas de ser objeto de daños, perjuicios o persecución por parte de terceros presentan diversos grados de intensidad. Cuando comprometen la totalidad del pensamiento estamos ante un cuadro psicótico paranoico. Pero sin llegar a situaciones tan severas, donde la convivencia con los semejantes genera angustia y hostilidad extrema e involucra alteraciones en la percepción de la realidad bajo la forma de alucinaciones y delirios, encontramos numerosos estilos de personalidad que se caracterizan por la desconfianza y la tendencia al enfrentamiento hostil con los demás. Este tipo de estructuras de carácter es más frecuente entre los varones y se relaciona con diversos factores determinantes.

En primer término no debemos olvidar que los hombres han sido designados como guerreros en todos los grupos humanos conocidos. Por lo tanto, el coraje, la violencia, la represión del miedo y una cierta tendencia al desprecio por la propia vida, son características que se han incorporado de forma muy extendida a lo que se considera que es deseable para la masculinidad.

¿Cómo es el proceso de construcción subjetiva de un rasgo de carácter que resulta contrario a la preservación de la integridad propia y ajena? La primera clave la encontraremos en el desarrollo temprano, época en la cual los varones, que al igual que las niñas comienzan su vida psíquica en un estado de identificación fusional con

su madre, deben realizar lo que Ralph Greenson (1968) denominó “desidentificación con respecto de la madre”. Como ya vimos, la madre misma tiende a tratar a su niño como a alguien distinto y separado de ella y el padre alienta esa diferenciación. Es como si los varones debieran reaccionar a una condición universal de feminización inicial. Es por eso que la masculinidad se define por la negativa, como lo contrario de ser una mujer, un niño o un homosexual. En última instancia, son los sentimientos de vulnerabilidad los que resultan reprimidos en el proceso de “hacerse hombre”. La dependencia infantil resulta en muchos casos asociada con la feminidad, por el hecho de la subordinación social de las mujeres con respecto de los hombres. Vemos entonces que el despliegue de conductas masculinas estereotipadas, tales como el desafío físico y la incitación a la pelea, es parte de un proceso reiterado y compulsivo de demostración de hombría.

Existe una prescripción universal para ajustarse a la normativa correspondiente a cada género, pero en el caso de las mujeres la trasgresión resulta más tolerada, debido a que de algún modo se comprende que tengan el deseo de compartir algunos privilegios del género dominante. Por el contrario, la presencia de aspectos femeninos en un varón, remite a una posición homosexual pasiva, a una identificación con la madre como compañera sexual del padre y esta posición es objeto de repudio, al menos en el Occidente moderno y en menor medida en la postmodernidad. Es ilustrativo recordar que en muchos delirios de persecución, el hombre afligido por voces imaginarias, escucha que lo acusan de homosexual. Por lo tanto, la bravuconería y la desconfianza son más típicas de la masculinidad.

Otra de sus modalidades de presentación es la presencia de celos inmotivados con respecto a la novia o esposa, que en ocasiones pueden conducir a agredirla o incluso matarla. La mujer representa en estos casos sus propios aspectos psíquicos que considera femeninos. No es considerada como una persona independiente del propio ser sino como una parte del sí mismo, su parte femenina. Si ella se involucra en una relación con otro hombre, esta situación es experimentada como si lo entregara a él mismo a una relación homosexual de la cual emergería denigrado y emasculado. La obsesión con este peligro alude a que también representa una tentación. La masculinidad social ha sido siempre un orgullo, pero también una carga pesada de llevar, por lo que no debe sorprender que existan deseos inconfesados de ser mujer y violentas reacciones contra los mismos.

Cuando encontramos actitudes paranoides en mujeres, advertimos con frecuencia que se relacionan con un fuerte lazo afectivo con respecto de la madre, que no ha cedido en intensidad pese al paso del tiempo. Este vínculo, intenso y ambivalente, genera dificultades en las relaciones amorosas con los hombres. Aparecen ideas de ser

observadas con reproche por parte de figuras femeninas de autoridad, tales como una jefa en el ámbito del trabajo (Freud, 1915). Esta mirada acusadora representa el reproche materno ante el naciente deseo heterosexual, que en estas estructuras de personalidad se vive como una traición con respecto de la madre.

Como vemos, los sentimientos de ser objeto de ataques por parte de terceros, se relacionan en ambos géneros con una defensa frente a deseos homosexuales. La proscripción cultural de esas tendencias genera patologías que tal vez, en un orden simbólico más permisivo, no presentarían esa gravedad.

En mujeres ancianas se observan en ocasiones temores persecutorios con respecto de personajes masculinos. El deseo erótico está sumamente proscrito para las mujeres de edad avanzada y es por ese motivo que se transforma en temores angustiosos. Siempre que el deseo humano se considera indigno y prohibido, creamos un caldo de cultivo para la enfermedad mental.

III .c) Las histerias

Histeria y feminidad han sido asociadas por muchos autores, aunque también existen casos de histeria en varones. De hecho la etimología de la palabra deriva de útero y desde la antigüedad se ha relacionado estos cuadros psicopatológicos con trastornos uterinos.

Debemos a Emilce Dio Bleichmar (1985) una tarea de ordenamiento y análisis psicoanalítico de género de esta categoría que por ser tan amplia, en muchos casos ha resultado confusa. Esta autora relaciona la histeria con el específico malestar femenino en la cultura, que determina por parte de las mujeres una búsqueda de superación de su carácter de objeto del deseo masculino. Procuran, aunque sea mediante el sufrimiento psíquico, estimular de algún modo la capacidad de realizaciones autónomas que eleve su autoestima.

El deseo erótico femenino ha tenido un estatuto conflictivo en la cultura humana. Las mujeres han sido consideradas como objetos deseables, pero no sujetos deseantes. No resulta extraño entonces, encontrar aún hoy mujeres seductoras, que crean en torno suyo una atmósfera de erotismo, pero que en la intimidad con el hombre se muestran esquivas, frustrantes o insensibles. A principios del siglo XIX, el malestar de las mujeres con respecto de su reducción a representantes de la sexualidad y a la simultánea culpabilización de su deseo, generó una verdadera epidemia histérica caracterizada por una florida sintomatología que se confundió en ocasiones con crisis epilépticas. El psicoanálisis surgió a partir de la comprensión por parte de Freud del origen sexual de esos padecimientos. En las sociedades occidentales contemporáneas, existe una progresiva liberalización de las costumbres y el doble

código de moral sexual antes vigente, está disminuyendo su eficacia. Por ese motivo, las crisis nerviosas y los trastornos pseudo orgánicos tales como alteraciones de la visión o de la locomoción que caracterizaron a las histerias decimonónicas, están desapareciendo. Estamos asistiendo a un proceso en el cual las personalidades históricas ya no presentan tantos síntomas, sino que su sufrimiento se expresa bajo la forma de rasgos de carácter, formas de ser más o menos aceptadas pero que les ocasionan dificultades amorosas y también laborales.

Los años '50 nos mostraron una mujer aniñada y seductora, cuyo representante más destacado fue la actriz Marilyn Monroe. Cultivando un encanto erótico y a la vez infantil, representó un estilo de mujer que al no haber desarrollado su capacidad de hacer en el mundo, utiliza su seducción para obtener que los hombres le donen lo que no puede lograr por sí misma. Se transforma así en su reina y a la vez en su esclava. Los domina mediante el placer que promete y depende de ellos por el poder que detentan y al que ella no puede acceder.

La accesibilidad y desmistificación de la sexualidad en nuestros días va dejando también atrás a ese estilo femenino.

III. d) Agorafobia

Dentro de un sector de mujeres que han tenido una crianza muy tradicional, me ha sido posible observar el surgimiento de *trastornos agorafóbicos* (Meler, 1996), o sea el temor a circular sin compañía por el espacio exterior al hogar. Esta patología se encuentra en mujeres con un elevado desarrollo psíquico, buen nivel intelectual y sentido del humor y por ese motivo resulta sorprendente la intensidad de la angustia y el efecto invalidante que tiene en sus vidas. He relacionado la agorafobia femenina con el cuadro más amplio de la histeria, debido a que la angustia a circular por el mundo se relaciona con temores de índole sexual. En efecto, se ha descrito la existencia de una fantasía de prostitución, o sea, tentación sexual y degradación de la autoestima, como característica de esos cuadros psicopatológicos.

Recordemos que el *agora*, o sea la plaza pública entre los antiguos griegos, era un lugar proscrito para las mujeres. Los hombres debatían allí cuestiones políticas. Ellas debían mantenerse en la intimidad del gineceo, para salvaguardar su condición de esposas, objetos que pertenecían a los hombres ciudadanos para darles descendencia. Las que circulaban con mayor libertad, eran mujeres degradadas, que fueron utilizadas como objetos de placer. Tantos siglos donde la condición social de las mujeres las recluyó al ámbito de la familia, dejan su huella en el psiquismo de las mujeres actuales.

Cuando surge una agorafobia, observamos en general que se trata de mujeres jóvenes que han tenido una crianza muy tradicional, donde la sexualidad fue muy controlada. La relación con la madre suele ser muy estrecha y la niña, futura agorafóbica, es reclamada como ayudante por una madre insatisfecha, que desearía una existencia más estimulante y como ocurre muchas veces, solo puede imaginarla a través del amor. El anhelo insaciado de su madre implanta en la niña inmadura el deseo erótico y al mismo tiempo, la prohibición. Cuando crece, el mundo se percibe como un sitio peligroso, ocasión de tentación y “caída”, o sea de pérdida de la autoestima y dignidad. Esta sintomatología evoluciona de forma muy favorable mediante el psicoanálisis.

Resulta interesante comprobar que cuando aparecen trastornos agorafóbicos en pacientes varones, se suelen relacionar con temores de índole homosexual. El mundo exterior implica para ellos el riesgo de caer en la tentación de involucrarse con otro hombre desde una posición femenina-infantil, y eso es contrario a su orgullo viril.

¿Cuáles son los temores más frecuentes entre los padres de hijos adolescentes? El embarazo precoz de la mujer y la homosexualidad del varón son situaciones que suelen ser percibidas como amenazas para su crecimiento y para su consideración social. Esos temores extendidos, están por debajo del temor a circular con libertad en el espacio público.

Cuando se superan esas inhibiciones, comienza un proceso cuyo fin último no es la realización impulsiva de deseos eróticos, sino un proceso de crecimiento personal que incluye tanto satisfacción en la vida íntima como realizaciones sociales relacionadas con el estudio o el trabajo.

III. e) Las Amazonas contemporáneas

Si las mujeres seductoras pero frías y las mujeres añoradas van desapareciendo en las grandes ciudades, vemos en cambio con frecuencia la aparición de mujeres audaces, con capacidad de liderazgo, energía y ambición, que en algunos aspectos de su carácter se asemejan a los hombres.

Estas modalidades caracterológicas han sido denominadas *histerias fálico narcisistas*, y pese a que presentan algunos problemas, suelen adaptarse muy bien al competitivo mundo de hoy (Dio Bleichmar, ob.cit).

Así como los estilos de personalidad histérica antes comentados se organizan en torno de preocupaciones vinculadas con deseos amorosos prohibidos, en estas mujeres la preocupación central es la excelencia, la perfección. Los dones que las otras esperan por parte de un varón idealizado, ellas gustan obtenerlos mediante su propia actividad. Si bien sus elevadas metas y su esfuerzo tesonero en muchos casos les permiten

obtener buenos resultados en el ámbito del trabajo, sufren mucho desgaste, por lo que son vulnerables a trastornos psicosomáticos que en general vemos con más frecuencia en pacientes varones.

Otra dificultad se localiza en el terreno de la elección de pareja. He descrito una tendencia por parte de estas mujeres a elegir compañero amoroso sobre el modelo de un hermano menor y más débil al que protegen (Meler, 1994), pero finalmente tienden a abandonar cuando las decepcionan. Su fortaleza de carácter atrae a hombres con características infantiles y dependientes, que aunque experimentan dificultades laborales, se desempeñan bien en tareas domésticas y de crianza de los niños, respecto de las cuales ellas no se manejan con comodidad. Pese a que se trata de un intercambio que desde cierto punto de vista podría resultar beneficioso para ambos, estas mujeres advierten pronto que su pareja no alcanza el nivel ideal que se pretende en un hombre. Su búsqueda de excelencia se ve entonces contrariada y esto puede conducir a la disolución de la unión amorosa. Tal vez este problema se supere cuando los estereotipos que prescriben la conducta esperada para cada género disminuyan su exigencia y se acepte mejor la diversidad personal.

De todos modos, aprender a moderar su actividad para permitir el desarrollo de iniciativas por parte de su compañero o colaboradores, es un logro apreciable para obtener un estado más saludable en estas mujeres.

Entre los antecedentes familiares que encontramos con frecuencia, podemos destacar la existencia de una figura materna muy desvalorizada en el hogar. Ellas se han construido a sí mismas sobre la base de un juramento: "No seré como mi madre". Este propósito ha sido en algunos casos alentado por las madres de forma explícita. Se trata entonces de mujeres que adoptan ciertos rasgos de carácter considerados masculinos con la finalidad de mejorar su condición y revertir la subordinación de las madres.

Algunos autores han sugerido que existen aspectos homosexuales reprimidos que subyacen a esta estructura caracterológica (Saludjian, 1984). Se trata de un equívoco, donde se confunde la orientación del deseo sexual con la formación de rasgos de carácter. Son mujeres con rasgos de personalidad semejantes a los que predominan entre los hombres, pero que a la vez, desean a los varones como pareja. En muchos casos se han identificado con figuras paternas a las que valorizan, aunque hayan tenido conflictos con ellos. Las homosexuales femeninas, por el contrario, están con frecuencia identificadas con padres desvalorizados (McDougall, 1964). Esta identificación es una forma de conservar en el sí mismo afectos que han debido ser resignados debido al carácter decepcionante o dañino del objeto de amor.

La diferencia entre ambas estructuras de personalidad se comprende mejor si recordamos que las histerias fálico narcisistas viven en un mundo masculino, gustan de la compañía de los hombres y desean amarlos y a la vez ser reconocidas por ellos como semejantes en valor y dignidad. Por el contrario, las homosexuales femeninas con frecuencia, aunque no siempre, se retraen del contacto con los hombres e idealizan las relaciones entre mujeres.

Un aspecto útil del recurso al concepto de género reside en que permite independizar a los fines del análisis, la comprensión del carácter de la dirección del deseo erótico. Parecerse a los varones en audacia, coraje o iniciativa no implica forzosamente desear a las mujeres.

III. f) Invisibilidad del falicismo masculino

Resulta oportuno plantear una pregunta: ¿Por qué motivo no se han destacado los aspectos fálicos narcisistas en el varón? La respuesta parece evidente: la masculinidad social se asocia con la pretensión de omnipotencia, la audacia y el coraje. Por lo tanto, el varón prototípico, el que se ajusta al ideal corriente para su género, es por definición fálico narcisista, o sea, alguien más preocupado por el logro que por los afectos y los vínculos, más eficaz que tierno, y de algún modo dominante. Esas características no son consideradas patológicas sino por el contrario, deseables y apropiadas para un hombre. Sin embargo es posible observar que la orientación hacia el cumplimiento de metas instrumentales produce un desarrollo selectivo de la personalidad. Varones muy capaces en el comercio, industria o profesión, demuestran una carencia notable de capacidades emocionales y vinculares. Estas aptitudes son necesarias para manejarse en el ámbito de las relaciones de intimidad, tales como la pareja o el vínculo con los hijos. Sin embargo, su escaso desarrollo entre los hombres tiende a compensarse mediante la delegación que ellos realizan sobre sus esposas, quienes se hacen cargo de estos aspectos de la existencia, indispensables aunque subvalorados.

Como ya vimos, los guerreros contemporáneos, sean hombres o mujeres, pagan con el desgaste de sus cuerpos sus deficiencias en el desarrollo emocional y en la capacidad para representar y expresar los afectos. Las mujeres padecen conflictos debido a que su estructura de carácter implica problemas de pareja, desgaste físico y sobre todo, porque es diferente del modelo femenino tradicional. Los varones, por el contrario, enmascaran sus dificultades bajo el disfraz del éxito, y solo se sienten afectados cuando sus cuerpos exigidos presentan síntomas orgánicos.

III. f) Cuerpos desgastados

Los *trastornos psicosomáticos* son el resultado de una tensión inespecífica, un estado de alerta del organismo que lesiona aquellos órganos o funciones más vulnerables por causas congénitas. Con frecuencia aparecen en personas cuya capacidad emocional está empobrecida. En lugar de sufrir estados de angustia, padecer síntomas neuróticos o plantear conflictos interpersonales, deterioran calladamente sus cuerpos. Las úlceras gástricas o duodenales y los infartos de miocardio son más frecuentes entre los hombres y esta incidencia debe comprenderse no solo en función de los cuerpos sino en términos de los estilos de ser en el mundo que se diferencian según el género. La tendencia a las enfermedades psicosomáticas se acompaña en ocasiones con un déficit selectivo en el área de la expresión de los afectos. Los concomitantes orgánicos del miedo, la ira o la angustia, desprovistos de su matiz emocional y por lo tanto, de la capacidad para generar pensamientos que modifiquen la conducta, lesionan el cuerpo.

La feminidad tradicional, que expone a las mujeres a la depresión o a las formas más clásicas de histeria, en este caso opera como un factor de protección. Al no cargar con el peso de hacer honor al prestigio del género dominante, ellas no temen llorar o pedir ayuda y eso les prolonga la vida.

III. g) Un tirano doméstico: el neurótico obsesivo

Esta patología, más frecuente entre los hombres, se caracteriza por la elevada ambivalencia emocional hacia las personas cercanas y la implementación de técnicas de control que no sólo se ejecutan a título personal sino que se imponen a los otros. Ese conflicto genera en muchos de estos casos la aparición de síntomas compulsivos, o sea actos que el sujeto debe llevar a cabo para evitar una crisis de angustia. Los síntomas reiterativos suelen darse en dos tiempos o dos fases. Por ejemplo, abrir y cerrar la llave del gas o la cerradura de la casa, para comprobar que todo está seguro antes de retirarse a dormir. Desde una perspectiva psicoanalítica conjeturamos que en la primera fase del síntoma es el deseo agresivo el que se expresa, tal como abrir la puerta a los ladrones o asfixiar a la familia en pleno. La segunda fase, escenifica la anulación del acto imaginariamente hostil: ¡la familia ha sido salvada! Esos síntomas se denominan rituales o ceremoniales y deben llevarse a cabo de modo riguroso y reiterado lo que ocasiona un profundo sufrimiento al sujeto.

Como ocurre en términos generales, existen cada vez menos pacientes sintomáticos y lo más frecuente en nuestros días es la aparición de rasgos de carácter obsesivo, tales como la terquedad, la dominación y el control sobre los demás. El otro cercano, o sea en la mayor parte de los casos, la esposa y los hijos, es objeto de un trato donde se busca anular la expresión de sus deseos personales y transformarlo en un instrumento

de la ejecución de los deseos del neurótico obsesivo. Tender la mesa para comer o comprar un electrodoméstico pueden transformarse de ser actividades cotidianas en sordas luchas donde la voluntad de los demás es objeto de maniobras de control. La coerción a elegir lo que el obsesivo desea se complica debido a que él duda constantemente, por causa de su ambivalencia emocional. Nos enfrentamos entonces a la difícil tarea de complacer a alguien que parece no saber qué es lo que quiere. Resulta significativa la asociación entre la relación de dominio que establece el obsesivo con sus seres queridos y el estatuto social de la dominación masculina.

III. h) La reina del hogar

Se han descrito síntomas obsesivos en pacientes mujeres, que adoptaron la forma de una patología específica de género: *la neurosis del ama de casa*. El control de los movimientos de los familiares y la imposición de disposiciones con el fin de mantener la limpieza, han sido el restringido reino donde las mujeres pudieron ejercer un poder tiránico, que sin duda las hace sufrir y atormenta a los demás. Esta patología es cada vez menos frecuente, debido a que las mujeres tienen un progresivo acceso a otros ámbitos que no son el del hogar. De modo que las modalidades femeninas de neurosis obsesiva se parecen en la actualidad a las que presentan los hombres y en ambos casos se está asistiendo a un desplazamiento desde la aparición de síntomas, al surgimiento de rasgos de carácter que generan conflictos interpersonales.

Las personas obsesivas intentan controlar su odio hacia los seres queridos, que aparece bajo la apariencia del amor, y también controlar a los demás, que desean transformar en dóciles instrumentos. Muchos conflictos conyugales se plantean entre un varón poco afectivo y controlador y una mujer sometida e insatisfecha, que sueña con un amor que de sentido a su existencia.

III. i) Sexo loco: las parafilias

Entre los hombres, aparecen en algunos casos particularidades en las preferencias sexuales que a los ojos de los demás, suelen ser consideradas bizarras o vergonzosas. Estas modalidades de organización del deseo abarcan conductas tales como excitarse en presencia de los zapatos femeninos, gozar espiando a mujeres de la vecindad, asustar a las niñas exhibiendo sus genitales, solicitar ser atado y maltratado como requisito del acto sexual, dañar o lastimar a la mujer previo a la relación íntima, o al menos simularlo, abusar de niñas o niños e incluso tener relaciones con animales o con cadáveres.

Por su extrañeza y por el hecho de que en ocasiones implican perjudicar gravemente a terceros, tal como ocurre en la preferencia del sexo con niños, se ha denominado a

estas conductas como *perversiones*. El espíritu más democrático de nuestros tiempos sugirió la denominación de *parafilias*, libre de toda connotación moral y que solo alude a conductas sexuales poco frecuentes.

Más allá de los detalles específicos de las prácticas descritas y de sus connotaciones éticas, lo que caracteriza a las parafilias es que se trata de actos que deben ejecutarse de forma ritual, siguiendo fielmente un guión preparado por el hombre. Si esa ejecución rígida no se produce, aparece la angustia y en ocasiones sentimientos de odio destructivo (Kaplan, L., 1994).

Resulta evidente que la mujer que acompaña a esos varones en la intimidad no es reconocida como un ser con deseos o sentimientos propios. Ya se trate de una esposa, de una amante sometida, o de una prostituta pagada, es utilizada como instrumento para lograr un placer vinculado a fantasmas que habitan al varón y en última instancia, desconocida en su humanidad.

El hombre que padece y hace padecer a los otros una parafilia, en apariencia es muy diferente del neurótico obsesivo, antes descrito. Sin embargo, entre el asceta controlador y el varón desenfrenado, encontramos un elemento en común: la dominación sobre los demás. El establecimiento de una relación de dominio es una característica que nos permite relacionar la psicopatología con las relaciones de poder. La perspectiva psicoanalítica nos permitió captar el nexo existente entre el deseo y el sufrimiento humano. Los estudios interdisciplinarios de género aportan la posibilidad de articular deseo con poder. Los sujetos construyen su psiquismo de acuerdo con su estatuto social, y la dominación social masculina, que experimenta un período crítico en la actualidad pero que no ha sido totalmente superada, es una circunstancia que afecta los modos de vivir y enfermar de mujeres y varones.

III. j) Perversiones femeninas

Es raro encontrar parafilias en pacientes mujeres. Sin embargo, Louise Kaplan (1994) plantea que existen perversiones femeninas. Su modalidad de presentación no se refiere generalmente a prácticas sexuales, tal como ocurre en el caso de los varones. Las mujeres que presentan estos trastornos se involucran en conductas tales como el robo de niños o el maltrato de los mismos, la dependencia con respecto de un varón idealizado que las hace sufrir, la adicción a las cirugías estéticas, prácticas tales como arrancarse mechones de cabello, o realizar incisiones finas sobre sus brazos, robar objetos en las tiendas o padecer trastornos alimentarios. Esta enumeración en apariencia caótica, adquiere sentido si comprendemos que son los estereotipos que regulan las relaciones de género los que crean el contexto necesario para que aparezca este tipo de trastorno. Así como se supone que los varones son

hipersexuales y esa actitud confirma su masculinidad, sustentándola en el dominio, se espera que las mujeres sean suaves, inhibidas y dependientes. Quienes padecen parafilias elaboran entonces conductas que en apariencia cumplen con estas prescripciones para su género, pero solo para burlarlas mejor.

Un varón que lucha con deseos homosexuales pasivos, puede entonces contratar a una *dómina*, una mujer que a cambio de dinero lo maltratará de modo controlado y de ese modo suscitará en él la excitación que le permita tener una relación sexual con ella. Así habrá satisfecho sus deseos pasivos, pero al mismo tiempo cumple con el imperativo de la penetración sexual de un cuerpo femenino.

Una mujer que experimenta deseos de dominio, robará en un supermercado o en un comercio de ropa, gozando así con el desafío a la vigilancia y logrando un sentimiento de poder. Es probable que obsequie a otra el producto de su robo, realizando así el deseo de colmar de satisfacción a una mujer, cosa que imagina pueden lograr con facilidad los hombres.

La sumisión a atormentadoras cirugías plásticas sirve al fin de moldearse a sí misma en torno de un ideal de perfección, similar a la que atribuye a los varones y de la cual se siente excluida como mujer. La belleza será entonces un emblema aceptado por los demás para obtener dominio y cumplir al mismo tiempo con lo que se considera femenino.

Si se siente carente de valor, será víctima fácil de un varón explotador, de cuya presencia dependerá para no caer en la depresión. Soportará malos tratos y humillaciones e incluso la falta progresiva de relaciones sexuales, con tal de mantener la ilusión de poseer a ese ser idealizado. Si él está junto a ella, su feminidad queda confirmada y su autoestima se eleva.

Las parafilias aparecen entonces en ambos géneros, pero adquieren en cada uno de ellos un aspecto que se conforma con lo que se espera de un varón o de una mujer. Esta conformidad esconde un desafío, y la ejecución ritual de un guión fijo, permite aliviar ansiedades profundas y sobreponerse a sentimientos de depresión y de pérdida de sentido.

IV) El carácter interdisciplinario del enfoque de Género

Luego de plantear consideraciones generales sobre las relaciones de Género en las sociedades contemporáneas, he intentado ilustrar el modo en que este enfoque teórico puede articularse con los desarrollos disciplinarios ya existentes y presentarlos bajo una nueva luz. Realicé con ese propósito una presentación, obligadamente somera, de algunos aportes realizados desde la perspectiva de los Estudios de Género al campo de la psicopatología psicoanalítica. Las disciplinas sociales y humanas se benefician

mediante este punto de vista, que fue excluido de los discursos oficiales de saber, y que hoy, como todo lo que fue omitido o desmentido, retorna.

Bibliografía

Amorós, Celia: (1985) *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Barcelona, Anthropos.

Ariza, Marina y de Oliveira, Orlandina: (2001) "Familias en transición y marcos conceptuales. Redefinición" en Papeles de Población, abril-junio nº 28, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México.

Bauman, Zygmunt: (2000) *Modernidad líquida*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Bourdieu, Pierre: (1998) *La domination masculine*, París, Editions du Seuil.

Braidotti, Rosy: (2000) *Sujetos nómades*, Buenos Aires, Paidós.

Burin, Mabel y colaboradoras: *Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y salud mental*, Buenos Aires, GEL, 1987 – Hay una reedición de la Librería de Mujeres, Buenos Aires, 2003 -.

Burin, Mabel, con Velázquez, Susana y Moncarz, Esther: (1990) *El malestar de las mujeres*, Buenos Aires, Paidós.

Connell, R. W.: (1996) *Masculinities*, Cambridge, Polity Press.

Chodorow, Nancy: (1984) *El ejercicio de la maternidad*, Barcelona, Gedisa.

Delphy, Christine: (1980) *Por un feminismo materialista*, Barcelona, La Sal de las Dones.

Dio Bleichmar, Emilce: (1985) *El feminismo espontáneo de la histeria*, Madrid, ADOTRAF.

Firestone, Shulamit: (1970) *The Dialectic of Sex*, Toronto, Morrow.

Freud, Sigmund: (1908) "La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna"

-----: (1915) "Un caso de paranoia que contradice la teoría psicoanalítica"

-----: (1917) *Duelo y Melancolía*

en O. C., Buenos Aires, Amorrortu, 1980.

Gamba, Susana, et. al.: (2007) *Diccionario de género y feminismos*, Buenos Aires, Biblos.

Greenson, Ralph: (1968) "Desidentificarse de la madre. Su especial importancia para el niño varón", en Revista de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, Nº 21, 1995.

Kaplan, Louise: (1994) *Perversiones femeninas*, Buenos Aires, Paidós.

Lerner, Gerda: (1990) *La creación del patriarcado*, Barcelona, Crítica.

McDougall, Joyce: (1964) "Sobre la homosexualidad femenina" en *La sexualidad femenina*, de J. Chasseguet-Smirgel (comp.), Madrid, LAIA, 1977.

Meler, Irene: (1994) "Parejas de la transición. Entre la psicopatología y la respuesta creativa", en Actualidad Psicológica, Buenos Aires.

-----: (1996) "Estados depresivos en pacientes mujeres. La perspectiva de los Estudios de Género". Revista Subjetividad y Cultura, Nº 6, mayo, México.

-----: (1996) "Psicoanálisis y Género. Notas para una psicopatología" en *Género, Psicoanálisis, Subjetividad*, de Burin, M. y Dio Bleichmar, E.; Buenos Aires, Paidós.

-----: "Mujeres, varones y salud mental. El enfoque psicoanalítico y los aportes de los estudios de Género" en *Miradas sobre género. Aportes desde el conocimiento*, Leonor Oliva y Nelly Mainiero, (comps.), Universidad Nacional de San Luis, Facultad de Ciencias Humanas, Secretaría de Extensión, 2007.

Millett, Kate: (1975) *Política sexual*, Madrid, Cátedra.

Money, John: (1955) *Desarrollo de la sexualidad humana*, Madrid, Morata, 1982.

Morgan, Lewis: (1881) *La sociedad primitiva*, Madrid, Ed. Ayuso, 1971.

Saludjian, David: (1984) "Análisis del carácter masculino y su desenlace en la homosexualidad femenina", Cuadernos Clínicos de Actualidad Psicológica, Buenos Aires.

Stoller, Robert: (1968) *Sex & Gender*, Nueva York, Jason Aronson

ⁱ Coordinadora del Foro de Psicoanálisis y Género (APBA)
Directora del Curso de Actualización en Psicoanálisis y Género (APBA y UK)
Codirectora de la Maestría en Estudios de Género (UCES)