

Vulnerabilidad diferencial ante el sida. Aportes desde la perspectiva psicoanalítica de género

Lic. Irene Meler¹

Revista Argentina de Sexualidad Humana, Año XV N° 1, Buenos Aires, octubre de 2001

Quienes se dedican a la prevención de la pandemia del sida, han discutido acerca de la conveniencia de utilizar el concepto de "grupos de riesgo", debido a que cuando se establecen esas categorías, se genera una ilusión de inmunidad en las personas que no están incluidas en las mismas. El concepto de "conductas de riesgo" resulta más adecuado, ya que la exposición al virus no deriva de quien uno sea, sino de lo que ocasionalmente hace.

Sin embargo, existen tendencias actitudinales diferenciales entre sectores sociales, y esta diversidad puede establecerse no solo en términos de estratificación de clase sino también de la pertenencia a colectivos genéricos. Dado que utilizo para la comprensión de diversos observables un marco teórico que aúna la perspectiva psicoanalítica con el enfoque de los estudios interdisciplinarios de género, me propongo aportar a la lucha contra este problema que afecta gravemente la salud pública, analizando los factores específicos de vulnerabilidad que presentan mujeres y varones, y, dentro de cada género, algunos subsectores diferenciados por su inserción social y por su estilo de vida.

La masculinidad hegemónica constituye una condición psicosocial poco saludable, en tanto promueve diversas conductas de riesgo con el fin de reafirmar el ideal viril. Algunas actitudes favorecidas en los varones por el proceso de construcción de la subjetividad de género son:

Idealización del deseo erótico.

Esto sucede en tanto la condición deseante del sujeto se convierte en un emblema de masculinidad. Esta conducta se encuentra tanto en varones heterosexuales, que conforman su psiquismo de acuerdo con el estereotipo ideal masculino, como en hombres homosexuales, a pesar de que en este último grupo existen algunas personas con fuertes identificaciones con la feminidad social. Sin embargo, ambos coinciden al considerar que su deseo erótico se les impone, y no pueden (ni quieren) controlarlo.

La glorificación del deseo es una actitud característica de la postmodernidad. El sujeto medioeval era ascético, y su autoestima se consagraba mediante la lucha contra la tentación sexual.

En la modernidad el sujeto modélico fue industrial, es decir que construyó su psiquismo en torno del ideal del trabajo productivo, que brindó identidad y sentido a su existencia.

La postmodernidad, o modernidad tardía, no puede continuar sosteniendo el ideal del trabajo cuando la revolución tecnológica tiende a promover una retracción de la demanda de empleo. Desorientado por la caducidad de los ideales políticos que buscaban por caminos divergentes el bienestar general, y privado del emblema moderno de la productividad, que definió tanto la masculinidad como el estatuto adulto, el sujeto postmoderno es hedonista, y esta característica se hipertrofia en los varones.

El hedonismo masculino contemporáneo, tiene tras de sí una larga tradición histórica, que deriva de la dominación social de los varones. Si los hombres de los sectores dominantes han podido ubicarse en el lugar del ideal colectivo, el disfrute de placeres de toda índole fue la contraseña para demostrar que se había llegado a la cumbre. La sexualidad con diversas/os compañeras/os sexuales se explica más por los "habitus" de dominación que por la presencia acuciante de la testosterona andrógena. Esta práctica es responsable de buena parte de la transmisión del HIV/sida.

Desconsideración respecto del auto cuidado y del cuidado del "partenaire" sexual.

El desprecio por la vida y su puesta en juego, ha sido durante mucho tiempo una característica masculina. Cuando se difundieron las contraindicaciones y eventuales efectos fatales del sildenafil (Viagra) si era utilizado en personas con problemas coronarios, un comentario muy escuchado fue "Moriré, pero al menos contento".

Peggy Reeves Sanday (1986) califica a los varones como el sexo biológicamente "prescindible" (*expendable*), debido a que su rol en la reproducción humana no requiere de su presencia numerosa para que el grupo humano continúe como tal. Un solo hombre puede fecundar a muchas mujeres. Este hecho, unido a su mayor fuerza física y al hecho de no haber sido responsables de prodigar cuidados a los niños pequeños, los ha colocado en los lugares de sacrificio, tales como las guerras. Esta tradición casi universal ha tenido efectos sobre la subjetividad masculina. Los varones contemporáneos se accidentan y son víctimas y victimarios en situaciones de violencia en una proporción mucho más elevada que las mujeres. Es también conocida su proclividad a cometer delitos que impliquen violencia. La impulsividad se confunde entonces con el coraje heroico, y por ese motivo, se cultiva una especie de descontrol erótico que se transforma en emblema de virilidad.

Las mujeres de sectores populares consideran que "ellos no aguantan"¹. Todo esto favorece la dificultad para el uso del condón. De ese modo se arriesga la propia vida, y la vida de la mujer o del compañero masculino también tienen escaso valor. Las adicciones se ven igualmente favorecidas por la búsqueda de estados subjetivos que el hombre no logra por sí mismo. Los adictos endovenosos, que son mayormente masculinos, representan el aspecto suicida de la masculinidad social. Es

¹ Comentarios recogidos por la autora cuando dirigió el Programa de Educación Sexual "Mujer, sexualidad y familia", CEM-ICCO 1987-90.

como si el cuerpo se mortificase para encarnar al ideal, ya sea mediante la conducta heroica o por medio del consumo de drogas que se utilizan para potenciar el coraje.

Disociación

Se produce una escisión entre sectores de su personalidad que se caracterizan por la racionalidad y el control, y las tendencias impulsivas. Las aventuras eróticas casuales se desarrollan en un estado de conciencia diferente del usual, y esta actitud también es compartida tanto por los varones heterosexuales como por los homosexuales. En los episodios homosexuales, este estado psíquico se explica por el conflicto que se plantea entre deseo erótico y el ideal hegemónico para la masculinidad, que prescribe la heterosexualidad. En las relaciones casuales heterosexuales, la obnubilación es autoinducida debido a que coexisten dos ideales en conflicto, uno manifiesto que prescribe la fidelidad conyugal y otro latente que promueve la promiscuidad como afirmación viril.

Existe entre los varones una tendencia a ser superados por sus impulsos, reforzada por representaciones acerca de la "provocación" femenina, a la que se responde sin poder evitarlo. Esa modalidad subjetiva implica en realidad un proceso de desubjetivación y se observa también en los episodios violentos.

Factores de riesgo para las mujeres

Veamos qué ocurre con ***las mujeres***. Las actitudes estereotípicas femeninas favorecen la dependencia respecto del compañero, la creencia en sus promesas a costa de desmentir las propias percepciones, la sobrevaloración del amor y la pasivización e inhibición del deseo erótico.

De acuerdo con la doble elección de objeto de los hombres, se configuran entre las mujeres dos grupos caracterizados por conductas diferenciadas y con diversas circunstancias de riesgo.

Las mujeres prostituidas son vulnerables al contagio debido a la multiplicidad de uniones sexuales con diferentes compañeros, así como por el maltrato al que se arriesgan. Estas mujeres que ejercen la prostitución configuran desde mi perspectiva un grupo de riesgo, pese a los reparos antes expuestos para este concepto. Personalmente no acuerdo con llamarlas "trabajadoras sexuales". Considero que la institución de la prostitución es una forma de esclavitud y degradación humana que persiste desde la Antigüedad hasta nuestros días. Quienes se dedican a esta práctica demuestran cómo el poder de clase y de género se ha inscripto de esta forma en particular en sus personas, determinando su subjetividad y su destino social. Los programas de educación sexual han incluido en ocasiones su entrenamiento para colocar el preservativo como parte de un juego erótico² y entiendo que para tomar esta decisión se ha considerado la preservación de la vida como el valor más importante. Sin embargo deseo destacar que el compromiso con la mejoría de la condición femenina implica en mi opinión una postura menos consustanciada con las tendencias postmodernas, donde no se confunda el necesario respeto por la diversidad con un relativismo ético paralizante.

Las esposas fieles que integran matrimonios tradicionales, han sido llamadas por Louise Kaplan (1994), "monjas domésticas", debido a que su fidelidad, con frecuencia no correspondida, implica una especie de sacrificio en el altar del patriarcado. Ellas pueden resultar víctimas de su dependencia emocional con respecto del esposo y de su aceptación implícita del doble código moral. Las jóvenes no reclaman el uso del

² Elvira Lutz, comunicación personal.

condón en sus relaciones prematrimoniales, para no parecer expertas o ser tachadas de promiscuas.

Ser una esposa tradicional constituye entonces un factor de riesgo ante la pandemia. Esta afirmación puede resultar sorprendente, ya que el supuesto generalizado es que las esposas no se encontrarían expuestas al contagio del mismo modo en que pueden estarlo las prostitutas o las mujeres que tienen varios amantes simultáneos o sucesivos. Sin embargo, la mujer educada para ser fiel a su esposo y que depende de él emocional y económicamente, lo deja conducir las relaciones y se entrega a su criterio sin mayores controles. También conocemos que los maridos tradicionales no corresponden en la misma medida a la fidelidad de sus cónyuges. Como ella está entrenada para no percibir las infidelidades y de ese modo mantener la paz del hogar, generalmente no piensa en exigir a su marido el uso del preservativo. Son conocidos muchos casos en que la esposa contrae una enfermedad venérea por intermedio de su marido, y en ocasiones los médicos no informan acerca del problema a la paciente, sellando un pacto de silencio con el esposo. Si el tratamiento se efectúa igualmente, el daño es sólo moral, pero cuando el desconocimiento afecta los controles requeridos, estamos ante una trasgresión grave a la ética profesional. Esta situación se acentúa en el caso de tratarse de una infección por el virus HIV. De modo que las mujeres más tradicionales, más castas en su conducta sexual, son quienes corren riesgos debido a su dependencia subjetiva y al reforzamiento de esta actitud que en algunos casos producen diversas instituciones sociales, entre ellas, el sistema médico. Se ha detectado en Brasil un aumento de la seropositividad en amas de casa monógamas cuyos compañeros son bisexuales y ellas lo ignoran. Para estas mujeres, la relación sexual sin protección es un valor positivo para definir su identidad femenina y para consolidar relaciones íntimas y afectivas³⁴. El estudio citado, revela que la imagen de las

³(Carmen Dora Guimaraes, "Desidamos" 1996)

mujeres sexualmente promiscuas circula en el discurso de las entrevistadas como una amenaza para la familia, lo que preserva la imagen del esposo.

Las mujeres liberadas constituyen una tercera categoría social en ascenso. Quienes han accedido a la educación y al trabajo remunerado, con frecuencia intentan ejercer su sexualidad con mayor autonomía. El factor de riesgo más destacable en este sector es *la desmentida que suelen realizar con respecto de las actitudes de dependencia y sometimiento que persisten en su subjetividad y se actualizan en los vínculos amorosos o sexuales*. Las mujeres tienden a anteponer el vínculo a la vida, y la satisfacción de sus compañeros a su salud.

Podría pensarse que las mujeres más modernizadas, las que se manejan con mayor independencia respecto de las costumbres tradicionales, estarían en mejores condiciones para defenderse del contagio. Teóricamente esto es así, pero existen investigaciones que demuestran que aún las jóvenes que practican una sexualidad prematrimonial con distintos compañeros, difícilmente reclamen que éstos usen preservativo, por temor a estropear la relación, disgustar al compañero, enfriar el clima del encuentro y hasta para no parecer experimentadas o demasiado lúcidas. Es decir que estas mujeres son más "liberadas" sólo en apariencia, por que en la intimidad, prefieren exponer su vida antes que poner condiciones para el encuentro amoroso.

Un investigador norteamericano, Martin Fishbein⁵, realizó un estudio con jóvenes estudiantes de los "colleges" de Estados Unidos, donde comprobó la prevalencia de las actitudes antes descritas. Por este motivo, aconsejó que las campañas de prevención se dirigieran a los varones ya que eran quienes definían las conductas de exposición o

⁴ Fue premiado por la Sociedad Interamericana de Psicología en el año 1986.

protección ante el riesgo en las relaciones sexuales, y esto ocurría aún cuando se trataba de mujeres jóvenes y educadas.

Otro factor de riesgo que he podido detectar entre las mujeres modernizadas, es que, dado que los modelos más difundidos para la conducta sexual son por una parte, el femenino tradicional, caracterizado por el sometimiento, y por la otra, el masculino hegemónico, que tiende a la trasgresión y a la promiscuidad, en algunos casos *eligen identificarse con los varones para sentirse valorizadas*. Así es como se involucran en aventuras eróticas seriales, muchas veces sin una motivación auténtica. Claro está que ésta es también la situación de los hombres, quienes mantienen en muchas ocasiones más relaciones sexuales que las genuinamente deseadas, simplemente para afirmar que son viriles. Como ellas no lo saben, y creen que realmente ellos tienen acceso a un mayor disfrute de la existencia, no aprenden a escuchar tanto a su deseo como a su necesidad de afecto, contacto y respeto, lo que les permitiría elegir el ritmo y momento de sus encuentros sexuales. Es así como corren el riesgo de contagio en relaciones no siempre deseadas ni placenteras, en las que se embarcaron para demostrar que son adultas, femeninas, o exitosas. Un agravante de esta situación es el hecho de que las mujeres son biológicamente más vulnerables al contagio que los hombres, debido a la receptividad vaginal.

Adicciones endovenosas

Otra fuente de riesgo de contagio es el uso de drogas por vía endovenosa y la práctica de compartir jeringas que se deriva del mismo. Se sabe que, como lo señala Mabel Burin (1990), las mujeres suelen ser adictas a drogas legales, es decir a los psicofármacos, y que la proporción de adictas a drogas ilegales es menor que la que presentan los varones. Un factor que debe ser tenido en cuenta, es que

en cambio, las mujeres son más proclives a ser adictas a los vínculos humanos y en especial a ser adictas a la relación de pareja. Esta extensión del término alude al establecimiento de relaciones de extrema dependencia con respecto de una persona que no es beneficiosa sino dañina para el sí mismo.

María Cristina Ravazzola (1989), en un interesante trabajo realizado sobre la base de la atención a mujeres de adictos, describe el carácter central que ellas, avaladas por los equipos profesionales, conferían a la atención de las necesidades del paciente adicto y el escaso espacio que otorgaban a la atención de sus propias necesidades. En mi opinión, estos casos constituyen una variante de la extendida tendencia femenina a considerar indispensable la relación de pareja. Esto deriva de los ordenamientos sociales que organizaban la circulación y tutela de las mujeres a través de las alianzas matrimoniales, por lo que quedar por fuera del dispositivo de la alianza, aún hoy es experimentado por las mujeres como un riesgo de marginalidad social y de carencia de sentido para la existencia personal. Un adicto puede ser una mala pareja, pero al menos es un compañero. El desarrollo de la capacidad de estar a solas, será un recurso efectivo para aumentar la estima de sí y la autonomía de las mujeres, lo que redundará en un mejor cuidado de su salud.

Como se ve, los distintos sectores están expuestos al contagio del HIV por diversas razones. Considero que el conocimiento de estos factores diferenciales de riesgo, permite orientar los mensajes de las campañas y las acciones de promoción de la salud sexual de un modo específico, y por ese motivo, más eficaz.

Bibliografía consultada

Berlinguer, Giovanni: *La enfermedad*, Lugar Editorial, Bs. As., 1996.

Bianco, Mabel: *Fecundidad, salud y pobreza en América latina. El caso argentino*, FEIM/FNUAP, Bs. As., 1996.

Burin, Mabel, con la colaboración de Moncarz Esther y Velázquez Susana: *El Malestar de las Mujeres. La Tranquilidad Recetada*, Paidós, Bs. As. 1990.

Burin, Mabel y Meler, Irene: *Género y Familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*, Paidós, Bs. As., 1998.

-----: *Varones. Género y Subjetividad masculina*, Paidós, Bs. As., 2000.

Fernández, Ana María: *La Mujer de la Ilusión*, Paidós, Bs. As. 1994.

Kaplan, Louise: *Perversiones Femeninas. Las tentaciones de Emma Bovary*, Paidós, Bs. As. 1994.

Meler, Irene; Ferreira, Alicia y Ruiz, Norma: "Programa de educación sexual para mujeres de sectores populares, Campana; Pcia. de Bs. As. Presentación de sus supuestos teóricos". CEM 1990.

Meler, Irene: "La salud mental de las mujeres. Situación actual y perspectivas futuras", CEPAL; Mar del Plata 1994.

-----: "Estados depresivos en pacientes mujeres: la perspectiva de los estudios de Género" en Revista *Subjetividad y Cultura*, México, mayo de 1996.

-----: "El ejercicio de la sexualidad en la postmodernidad. Fantasmas, prácticas y valores" de Meler, Irene y Tajer, Débora (compiladoras), *Psicoanálisis y Género. Debates en el Foro*, Lugar Editorial, Bs. As., 2000

Ravazzola, María Cristina: "Mujeres y drogadicción", *Boletín de la Red de Salud Mental de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe*, N° 8, Santiago de Chile, Isis Internacional, 1989.

Sanday, Peggy Reeves: *Poder femenino y dominio masculino. Sobre los orígenes de la desigualdad sexual*, Mitre, Barcelona, 1986.

Resumen

Los diversos sectores sociales son vulnerables al contagio del virus HIV por diferentes motivos. Se describen las características subjetivas de los varones heterosexuales y algunas coincidencias encontradas con las actitudes de los varones homosexuales, que configuran factores específicos de riesgo. También se analizan actitudes y prácticas frecuentes entre las mujeres prostituidas, las esposas fieles y las mujeres modernizadas, y la forma en que éstas promueven modalidades particulares de exposición al contagio.

Si bien todos estos grupos humanos están expuestos a la pandemia, su vulnerabilidad deriva de circunstancias disímiles. Es de utilidad conocerlas con el fin de elaborar mensajes y estrategias diferenciadas para cada sector, con el fin de optimizar los efectos de los programas de atención primaria de la salud.

Palabras clave

Pandemia – vulnerabilidad – diferencias – género- campañas -

Abstract

Diverse social sectors are vulnerable to the contagion of the HIV virus for different reasons. Subjective characteristics of heterosexual men are described, and also some coincidences found between their attitudes and the homosexual men widespread positions. Both configure risk factors in front of aids.

Attitudes and frequent practices found between women, are also analyzed. Prostituted women, faithful wives and modernized women have particular modalities of exposition to contagion.

Al these human groups are exposed to the pandemic, but their vulnerability is derived from different circumstances. It is useful to know

them with the aim of optimize the effects of primary attention of health programs.

Key words

Epidemic – vulnerability – differences – gender – campaigns –

ⁱ Coordinadora del Foro de Psicoanálisis y Género de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA).
Directora del Programa de Actualización en Psicoanálisis y Género APBA.
Coordinadora Docente del Centro de Estudios en Género y Subjetividad UCES.