

## EL LLANTO DEL HOMBRE ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL DIFÍCIL DEVENIR MASCULINO EN EL VARÓN HETEROSEXUAL.

Fabian Ramos

*Decí, por Dios, qué me has dao  
que estoy tan cambiao,  
no sé más quién soy...!  
el malevaje, extrañao,  
me mira sin comprender.  
Me ve perdiendo el cartel  
de guapo, que ayer  
brillaba en la acción.  
¡No ves que estoy embretao,  
vencido y maniao  
en tu corazón...!”*

*(Enrique Santos Discepolo, “Malevaje”)*

*“¿Qué es un hombre?, un lugar de enojoso sufrimiento...  
un juguete del destino... un teatro de angustia y  
desesperanza” (Gunther Grass, “El Rodaballo”)*

El presente trabajo pretende revisar, a partir de algunas consideraciones clínicas y observaciones de la realidad, algunos aspectos, algunos hitos, de lo que podríamos llamar “el camino de la masculinidad”, o sea la transformación de la masculinidad anatómica en una masculinidad psíquica. Busca mostrar algunas de las dificultades que este recorrido implica, (que de algún modo llevarán a pensar también al hombre como víctima de la matriz cultural machista, sistema que a la vez lo encumbra -lo que no deja de constituir una paradoja-) y sus implicancias en su salud física y mental, y en nuestra práctica terapéutica.

Aquí tal vez quepa hacer una primera aclaración. Los estudios de género, en parte nacidos de la necesidad de denunciar las condiciones de opresión y asimetría en la que se encontraban las mujeres en la sociedad patriarcal, fueron muy importantes para el “empoderamiento” de la mujer, para el reconocimiento de su rol y del respeto de sus derechos. Sin embargo durante buena parte de su desarrollo estos estudios se focalizaron en una visión un tanto maniquea, como creo que lo propone la socióloga peruana Patricia Ruiz Bravo cuando dice: “El

discurso mujer víctima-hombre agresor ha polarizado a hombres y mujeres. Estimuló más el conflicto que el diálogo, apeló más a los sentimientos que a la razón. A la imagen de la mujer víctima, sufrida e infeliz se le ha opuesto la de un hombre verdugo, culpable y orondo, reproduciendo y reasignando a voluntad los mismos roles”. Este trabajo pretende entonces, sin desconocer el rol y las dificultades que le han tocado vivir a la mujer en la matriz cultural patriarcal, machista, presentar otra parte de la realidad: al hombre como víctima de ésta, y no solo como beneficiario.

Quisiera antes que nada compartir tres observaciones, tres fenómenos que fueron los disparadores de este texto, entre los que creo podemos encontrar una interrelación que nos permita pensar el tema. La primera nace dentro del consultorio, de observar la forma en que los pacientes van desarrollando cierta intimidad conmigo como su terapeuta, y de ver a partir de esto cuán diferente es este desarrollo en pacientes hombres o mujeres. Creo que mi condición de varón gravita en esto, determina lo que ocurre. La transferencia se despliega de distinto modo. Tengo la impresión de que los varones solemos poner mucho menos en juego en este camino: tenemos más dificultades para desarrollar algún tipo de intimidad. Así mismo, registro una frecuencia mucho mayor de “fugas a la salud”, en hombres que en mujeres: abandonos prematuros del tratamiento, sin siquiera permitir alguna elaboración de cierre. Hasta aquí la primera observación, dentro del consultorio.

Por otro lado, no deja de sorprenderme cómo en el lenguaje popular la forma de interpelación constante frente al error, falla, o inacción masculina pasa por el cuestionamiento o auto-cuestionamiento de su hombría. Estas interpelaciones a la masculinidad pueden desplegarse frente a estímulos tan diversos como aparentemente distantes del desarrollo masculino del sujeto: si es provocado a pelear, o si es provocado sexualmente, y no responde a este estímulo, o simplemente porque gana menos dinero que su compañera. Si es afectuoso, romántico, delicado, o si simplemente es proclive a llorar, en todos estos casos lo que está en cuestión es si es “poco hombre”, o “maricón”. Me pregunto cuánto de esta suerte de espada de Damocles, de masculinidad cuestionada frente a cualquier espacio afectivo demasiado intenso, frente a cualquier estado de pasividad, no es lo que está en juego en lo antes mencionado sobre el proceso de la psicoterapia.

La tercera observación que no dejaba de convocar mi atención es la evidente menor duración de la vida de los hombres, con respecto de la de las mujeres. Vivimos en un mundo de abuelas, de viudas, en el que los hombres nos podemos llamar dichosos si arribamos a la llamada tercera edad. He buscado posibles explicaciones, y las que encontré, por cierto escasas, se fundan en un factor genético. Me pregunté y me pregunto si estas diferencias no tienen que ver

además con el elevado estrés que la masculinidad implica (vinculado a lo que mencionaba antes sobre su permanente cuestionamiento), o al excesivo índice de actuaciones a las que estamos expuestos para no caer en dicho estrés, porque para mostrar la hombría hay que exponerse más: al alcohol, al dolor, a actividades peligrosas. Trataré de encontrar en este texto algunas pistas para pensar este tema.

Sabemos hoy que la identidad masculina es una construcción, y no una esencia. Freud abrió la senda para poder pensarla así: desde 1897, en sus cartas a Fliess, se permite ubicar el devenir masculino y femenino en términos de una bisexualidad constitutiva. Desde allí, el camino de convertirse en hombres o mujeres no se presenta como unilineal, sencillo o natural. El registro de deseos sexuales infantiles, planteado desde “Tres ensayos de teoría sexual” colorea aún más esta complejidad: el itinerario definido está marcado por fantasías que lo determinan, y por un camino que va y vuelve, con posibles fijaciones que marcarán la historia.

Sin embargo, para Freud el camino masculino será, en medio de esta complejización, el más sencillo. Se sucederán una serie de estadios u organizaciones, donde la fase fálica se encuentra en el centro. Es en ella que los deseos hacia la madre son más intensos, y lo es también la angustia de castración, frente a la posible venganza del padre rival. Esta angustia permitirá la represión, y desde allí la renuncia a la madre. Huelga aquí describir el itinerario detallado del Edipo masculino. Lo cierto es que pareciera por lo demás que desde una visión psicoanalítica tradicional, heredada del padre de nuestra disciplina, hoyamos sobre un terreno simple, un “continente blanco”, frente al oscuro devenir femenino. Quisiera compartir con ustedes la duda de que esta certeza de un desarrollo sencillo nos ha dificultado, creo, mirar algunos aspectos del difícil tránsito hacia la masculinidad. Dice David Gilmore (citado por Badinter, 1993): “La ausencia de una teoría psicoanalítica de la constitución de la masculinidad ha devenido un obstáculo importante de nuestra práctica, en razón de que da por sentado un recorrido sin desvíos, con cierta linealidad, en el cual lo masculino sostiene su zona y su objeto desde el nacimiento hasta la tumba, y para la cual el surgimiento de fantasmas femeninos en el varón es efecto de la bisexualidad constitutiva, es decir, de los aspectos femeninos, reprimidos, inconcientes, presentes de manera “natural” en el psiquismo de todos los seres humanos”. Es mi propuesta pensar algunas de las incidencias que se vinculan a esta complejidad.

La masculinidad implica hoy significados siempre cambiantes, que construimos a través de las diversas relaciones que establecemos con nuestro ambiente, y con nosotros mismos. No adviene desde nuestros componentes biológicos, sino que se desarrolla en el interjuego de éstos con la cultura. Propone Silvia Bleichmar: “La sexualidad no es un camino lineal que va de la pulsión parcial a la asunción de la identidad, pasando por el estadio fálico y el Edipo como mojones

de su recorrido, sino que se constituye como un complejo movimiento de ensamblajes y resignificaciones, de articulaciones provenientes de diversos estratos de la vida psíquica y de la cultura, de las incidencias de la ideología y de las mociones deseantes, y es necesario entonces darle a cada elemento su peso específico” Trataremos de ver algunos de ellos en el hombre, donde además, verificamos fácilmente que la definición masculina se dará en oposición clara a un conjunto de otros, constituidos fundamentalmente por las mujeres.

Creo que Elisabeth Badinter (1993) ayuda a definir el tema: “Nacido de mujer, acunado en un vientre femenino, la criatura masculina está condenada a dedicar gran parte de su vida a diferenciarse, cosa que no sucede con la criatura femenina. Para existir necesita oponerse a su madre, a su feminidad, a su condición de bebé pasivo. Tres veces tendrá que demostrar su identidad masculina convenciéndose y convenciendo a los demás de que no es una mujer, de que no es un bebé, de que no es un homosexual”.

La virilidad, esa condición esencial de la masculinidad, estará entonces siempre en duda. Necesitará de demostraciones diarias para afrontar la perenne amenaza, el permanente cuestionamiento. Nacerá, además, desde la renuncia a lo femenino más que de la afirmación directa de lo masculino. Se desarrolla marcada por un temor a mostrar cualquier tipo de feminidad, incluidas las que se esconden bajo la ternura, la pasividad o el cuidado a terceros. Ser hombre significa un no: no ser femenino ni homosexual, no ser dócil, ni dependiente, ni sumiso. No ser afeminado en el aspecto físico ni en los gestos, no tener demasiada intimidad con otros hombres (y yo iría más allá, tampoco con mujeres, recordemos cuánto la cita tanguera del inicio nos muestra al amor como una forma de fragilización). Se debe desarrollar cierta agresividad en los gestos, que deben oponerse a la delicadeza femenina; se debe ser competitivo (en deportes, pero también en juegos y en la vida), lo que funciona de algún modo como opuesto a la sumisión; es indispensable cierto descaro en el lenguaje, opuesto al recato y a la virtud, que son puestos del lado de lo delicado y lo femenino. Esto lo podemos observar con bastante claridad en los jóvenes adolescentes: Daniel del Castillo, en un interesantísimo trabajo llamado “Los fantasmas de la Masculinidad”, describe cómo en aras de la afirmación de la que hablamos los jóvenes machos se dedican a dibujar penes por todos lados, a desarrollar un lenguaje “faloagresivo” (“te cacho, te tiro, a ti, a tu mamá”), y a individualizar al “lorna” y al “maricón”, (y de paso, muchas veces a torturarlos) como proyecciones del temor común a la pasividad y la feminidad.

La identidad de la niña se basará en la necesidad de ser como la madre; la del niño, en cambio, en la necesidad de hacer ese movimiento de alejamiento temprano de la madre. Esto quiere decir que desde el nacimiento y en lo sucesivo, mientras la niña será femenina, a nosotros nos tocará (y nos costará) hacernos

hombres. Esto implicará un proceso activo, costoso, que probablemente gravite en la menor duración de la vida del hombre: Devenir hombres, hacernos hombres, nos obliga a una serie de excesos, a un nivel de exposición y de recorte de partes de nuestra vida, a una imposibilidad de pedir auxilio a tiempo en cuanto a los dolores físicos y también a los anímicos. Nuestra sexualidad acontecerá además siempre con las marcas de la castración, que deja agujeros representados por los fantasmas de la impotencia. Esta sexualidad castrada será, seguramente, la única posible.

El ser hombre implicará, entonces, estar tan sobre-exigidos en algunos aspectos como carenciados en otros. Esto dará lugar en muchos casos al desarrollo de refugios compensatorios que se despliegan para superar esta situación de permanente amenaza, que implican en muchos casos el cercenamiento de una importante parte del ser masculino: una suerte de castración ya no fálica sino sentimental, como un posible camino dominante, y una consecuente serie de patologías que tal vez puedan explicar un fenómeno que la mayoría de nosotros no tendremos dificultad en registrar: la esperanza de vida es en el hombre mucho menor que en la población femenina.

El devenir varón pareciera implicar siempre una dosis de normopatía o sobreadaptación, en la que probablemente una parte de aquello que debería ser mentalizado o simbolizado se volcará al cuerpo o a diferente tipo de actuaciones por no poder ser simbolizado, ni siquiera pensado.

Salir de este molde es difícil: aceptar la sensibilidad, permitir la intimidad (por ejemplo, la del consultorio) es un ejercicio complicado y peligroso. Tenemos entonces, ante nosotros, algunos “escenarios masculinos vulnerables”, como los describió Mariam Alizade en su interesantísimo trabajo del mismo nombre.

Quisiera ir un poco más allá, compartiendo la impresión, además, de que las patologías y problemáticas predominantes en el género femenino están como más estudiadas y situadas en ese terreno: la histeria, las fobias sociales, el masoquismo, la anorexia-bulimia, entre otras. En cambio, las predominantemente masculinas (drogodependencias, alcoholismo, suicidio consumado, bulling, sadismo, perversiones, neurosis obsesiva) no se ubican como tales (o sea, como predominantemente masculinas o al menos con formas claramente diferentes cuando son masculinas) y se definen así como propias de todas las personas, lo que invisibiliza su predominancia en los varones. En otras patologías éstos quedan ausentes, a pesar de padecerlas, al no incluirse en su descripción los modos particulares de expresión masculina del malestar. Podemos pensar especialmente en la depresión, probablemente el cuadro patológico que más personas trae a nuestros consultorios: A pesar de que según las estadísticas hay en este cuadro una marcada prevalencia de la población masculina, suele ser poco diagnosticado precozmente en la clínica, y, por sobre todo, poco descubierto por

los que rodean al varón deprimido. Una hipótesis a considerar es que su sintomatología esta invisibilizada, porque la norma en la que los criterios diagnósticos están basados es su modo femenino de expresión (llanto, inhibición, relatos y emocionalidad depresiva). Los modos en que los varones expresan la depresión o las reacciones defensivas frente al sufrimiento que les produce, muchas veces distan de estos criterios. El hombre deprimido tiende a manifestarse comportándose de una manera más vinculada a la masculinidad estereotipada: con tendencia a la acción, al ocultamiento emocional, a la ira como emoción validada y a la negación de la debilidad. Así, la sintomatología de aislamiento, irritabilidad o de "escapar" son frecuentes. Un varón deprimido se refugia en el trabajo, bebe más que lo aconsejable, desarrolla actuaciones (como conducir temerariamente, por ejemplo); teme perder el control, escucha melodías "sensibleras", pero dice que no le pasa nada. Solemos llamarle a esto "depresión enmascarada", pero no es otra cosa que depresión expresada con la máscara de la masculinidad. Al no ser diagnosticada, muchas veces se descubre a través de sus consecuencias: intoxicación por alcohol o drogas, accidentes de tránsito, suicidio (según he leído, cada tres suicidios consumados, dos son de varones)

La asunción de la masculinidad implica una enorme gama de posibles estrategias patológicas de atravesamiento, marcadas por la angustia y los cuestionamientos sobre ser o no lo suficientemente hombres. Pese a ser patológicas, muchas de ellas son ego-sintónicas, y no son advertidas por el sujeto como un padecer o problema. Sin ánimo de agotar el tema, solemos observar abusos de poder y violencias, maltratos masculinos, dirigidos a la mujer o a otros hombres sobre los que hay que afirmarse para mostrarse como hombre; trastornos por temeridad excesiva, elevada exposición a riesgos, a alcohol, a drogas, a deportes de aventura practicados más con temeridad que con sana afición, y una sexualidad compulsiva o estereotipada. Nuestros pacientes traen a menudo su terror al fracaso vinculado a la sexualidad (lo que lleva entre otras cosas a un peligroso aumento de consumo de sildenafilo -viagra- en adolescentes o adultos jóvenes. Este medicamento, pensado en su desarrollo como un paliativo a la disfunción eréctil, ha pasado a ser usado por jóvenes que no lo necesitan, pero cuyo uso les da una confianza en su desempeño sexual que les permite superar los temores asociados). La enorme presión para desarrollar una sexualidad que confirme la masculinidad cuestionada genera a veces dependencia de la pornografía o la prostitución: se despliega una sexualidad mercantilizada que no precisa del vínculo y no arriesga la intimidad. Cito a Juan Carlos Volnovich: "De ahí que para los varones heterosexuales es menos amenazante participar de contactos sexuales sin otro tipo de compromiso afectivo que mantener, antes que relaciones sexuales integradas a un lazo afectivo que incluya, inevitablemente, una cuota de vulnerabilidad emocional siempre incompatible con el ideal de masculinidad".

Muchos de los padecimientos a los que asistimos tienen que ver con cierto temor por sentimiento de fracaso viril, derivados de la percepción del no cumplimiento de algunos de los mandatos o valores masculinos que se suponía (o se debía) poseer (actividad, trabajo, seguridad, libertad, poder frente a la mujer, potencia sexual constante, entre muchos otros ejemplos). Estas experiencias son significadas como fracaso en la realización del ser (ser poco o nada hombre) con la herida narcisista consiguiente.

La reina de estas manifestaciones es sin duda la homofobia: caracterizada por el temor a acercarse a otros varones que es una defensa frente a la amenaza de humillación o a la aparición de deseos homosexuales (signos de ser "poco hombre"). Contamina las relaciones con los otros varones hétero y homosexuales, favoreciendo las relaciones superficiales entre varones y/o la falta de amigos cercanos. "La homofobia es un principio organizador de nuestra definición cultural de virilidad, es más que el miedo irracional por los hombres gay, por lo que podemos percibir como gay, es el miedo a que otros hombres nos desenmascaren, nos castren, nos revelen a nosotros mismos y al mundo que no alcanzamos los estándares, que no somos verdaderos hombres" (Kimmel, 1997). Esto nos lleva a ejecutar todo tipo de conductas y actitudes exageradamente masculinas, para asegurarnos de que nadie pueda formarse una idea errada de nosotros.

Mi experiencia con pacientes hombres constata en muchos casos una enorme dificultad para desarrollar cualquier tipo de intimidad, y el desarrollo de una intimidad menos próxima, en la que sin embargo el alivio y el descubrimiento de áreas inexploradas de su vida es inmenso e invaluable para los que se lo permiten. Podemos hablar, quizá, de una intimidad menos íntima, marcada por el terror a la feminización. Creo que esto marca el final de muchísimos tratamientos, cuando tal vez ni siquiera habían comenzado. En la primera etapa de un proceso psicoterapéutico, antes de que la transferencia opere a pleno, es muy fácil que los pacientes masculinos no toleren el espacio, o huyan hacia la salud. Karen Horney, (citada por Mariam Alizade, 2007) dice al respecto: "Según mi experiencia, el temor a ser rechazado y ridiculizado es un ingrediente típico en el análisis de todo hombre, no importa cuál sea su mentalidad y la estructura de su neurosis. Hemos frente a la vulnerabilidad masculina, con frecuencia oculta bajo la mirada ideológica enfocada en dirección a la hegemonía patriarcal. En la clínica analítica se observa con frecuencia la timidez del varón, escondida bajo una fachada de autosuficiencia y poder". Yo creo que ese temor a ser rechazado o ridiculizado (que puede acontecer en el vínculo con una analista mujer) es en el análisis con un terapeuta hombre aún más patente, porque existe además el miedo a un posible vínculo homosexual. Pese a esto, observo que el grado de intimidad que llegan a poder permitirse, aún pequeño, les resulta profundamen-

te liberador. Igualmente lo es la identificación con el terapeuta que se permite mostrar en el proceso analítico una masculinidad distinta.

La pregunta que acompaña esto es: ¿hay un abordaje especial de los pacientes hombres? ¿Sería necesario pensarlo? Tal vez haya que interrogarnos sobre si hay formas más apropiadas para acompañar el particular funcionamiento resistencial que los varones desplegamos en el análisis. Sabemos que es importante contar con cierta “funcionalidad biogénica” (Alizade, 2004), entendiendo por ella la capacidad del analista de ser flexible para des-generarse o des-sexuarse en el despliegue transferencial; tal vez lo más importante sea el registro de las resistencias, que se producirán tanto del lado del paciente como del analista (qué difícil nos es, por ejemplo, interpretar a un paciente de sexo masculino su transferencia erótica).

Por último: ¿Qué puede ofrecer el psicoanálisis, que facilite el devenir masculino? Tal vez podamos pensarlo a partir de una interesante cita de Fernando Maestre (1994): “Todo hombre debe desarrollar gradualmente a lo largo de su vida sus aspectos femeninos integrándolos a su personalidad. El fruto de este proceso debe ser puesto al servicio de su conciencia. Cuando lo femenino en el hombre no es conciente, queda anclado e inmóvil en su inconciente donde no sólo es inservible, sino fuente de patología severa tal como una neurosis o graves síntomas psicosomáticos”

El análisis posibilitará la asunción conciente de nuestros lados femeninos, la observación de la hiperexigencia masculina y del dolor que nos ocasiona, tal vez recuperar la capacidad de llorar hacia afuera; recuperar la ternura (ésa que para el maestro Fernando Ulloa permitirá la construcción de un sujeto “esperanzadoramente deseante”). Participar, al fin, en el surgimiento de un nuevo hombre masculino, mejor conectado con su realidad, menos sufriente, más longevo. Un ser que asuma su psicosexualidad auténticamente masculina sin miedo, desconcierto ni atropellamientos.



## Bibliografía consultada

- Alizade, Alcira Mariam: “Escenarios masculinos vulnerables”, en Revista Psicoanálisis, n° 5, Sociedad Peruana de Psicoanálisis, Lima, 2007.
- Alizade, Alcira Mariam; Silveira Araujo, Marlene; y Gus, Mauro (compiladores): “Masculino-femenino. Cuestiones psicoanalíticas contemporáneas”. Grupo Editorial Lumen, Buenos Aires, 2004.
- Badinter, Elisabeth: “XY, la identidad masculina”. Grupo Editorial Norma, Bogotá, 1993.
- Benjamin, Jessica: “Sujetos iguales, objetos de amor”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Bleichmar, Silvia: “Paradojas de la sexualidad masculina”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Del Castillo, Daniel: “Los fantasmas de la masculinidad”. En López, Santiago et al: “Estudios Culturales”. Red para el desarrollo de las ciencias sociales, Lima, 2001.
- Freud, Sigmund: “Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos”. Tomo XIX de Obras Completas. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.
- Freud, Sigmund: “Tres ensayos de teoría sexual”. Tomo VII de Obras Completas, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.
- Grass, Gunther: “El Rodaballo”. Alfaguara, Madrid, 1977.
- Hornstein, Luis: “Las depresiones. Afectos y humores del vivir”. Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Kimmel, Michael: “Homofobia: temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina”. en Teresa Valdés y José Olavarría (editores) “Masculinidad/es. Poder y crisis”. Ediciones de las Mujeres, n° 24. Isis Internacional-Flacso Chile
- Maestre, Fernando: “Sobre la identidad”, en: Peña, Saul; y Lemlij, Moisés (Compiladores): “Feminidad y Masculinidad. XX Congreso latinoamericano de Psicoanálisis”. Vol. 3, Federación Psicoanalítica de América Latina (FEPAL), Lima, 1994.
- Ruiz Bravo, Patricia: “De la protesta a la propuesta. Itinerario de la investigación sobre relaciones de género”. En “Tiempos de ira y amor. Nuevos actores para viejos problemas”. Desco, Lima, 1990.
- Spector Person, Ethel: “The sexual century”, Yale University, 1999. Ulloa, Fernando: “Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica”. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1995”
- Volnovich, Juan Carlos: “Ir de putas”, Topía Editorial, Buenos Aires, 2006.