

ANUARIO DE SEXOLOGÍA

Nº 5. Noviembre 1999

ÍNDICE

MARTÍNEZ, F. Simone de Beauvoir y el debate de los sexos.	5
En los cincuenta años de <i>El Segundo Sexo</i> (1949-1999).	
MONEY, J. Antisexualismo epidémico: del Onanismo al Satanismo.	23
LAMEIRAS, M. La sexualidad de los/as adolescentes y jóvenes en la era del sida.	31
AMEZÚA, E. Líneas de intervención en sexología. El continuo “ <i>Sex therapy-Sex counselling-Sex education</i> ” en el nuevo <i>Ars Amandi</i>	47
OOSTERHUIS, H. La ciencia médica y la modernización de la sexualidad...	69
OSMA, M. A. & LOZA, S. Mediación familiar: experiencias y reflexiones desde el ámbito público.	85
MELER, M. Espejos y máscaras: miradas en torno a la identidad femenina.	101
LANAS, M. La pareja como experiencia constructiva.	119
MANZANO, M. El sexoanálisis: un nuevo modelo de tratamiento específicamente sexológico.	135

EN LOS CINCUENTA AÑOS DE *EL SEGUNDO SEXO* (1949-1999)

SIMONE DE BEAUVOIR Y EL DEBATE DE LOS SEXOS

Felicidad Martínez *

Con ocasión de los cincuenta años de la publicación de *El Segundo Sexo* se hace aquí un acercamiento a la figura de Simone de Beauvoir y, en particular, a éste su célebre ensayo. Además de algunos enfoques que son clásicos a la hora de estudiar a esta autora, como son el biográfico, filosófico y feminista, proponemos un enfoque sexológico. La herencia de las preguntas que Beauvoir se hizo en torno a los sexos, sus identidades y su relación, siguen vivas y se plantean hoy en el debate de las diferencias sexuales, a la búsqueda de un marco que les dé coherencia y las dote de sentido.

Palabras clave: Simone de Beauvoir, *El Segundo Sexo*, Sexos, Identidad Femenina, Diferencias Sexuales, El debate de los sexos.

FIFTY YEARS AFTER THE SECOND SEX (1949-1999).

SIMONE DE BEAUVOIR AND THE DEBATE OF THE SEXES.

On the occasion of 50th anniversary of the publication of The Second Sex, this is an approach to the figure of Simone de Beauvoir and particularly, to her remarkable essay. Along with the classical approaches to Simone de Beauvoir—the biographic, the philosophical and feminist ones, we propose a sexological approach. The legacy of the questions on the sexes—that Beauvoir brought to light—, their identities, and their relations, are still alive. They are posed in the debate of sexual differences in order to search for a framework which will make them coherent and will provide them a meaning.

Keywords: Simone de Beauvoir, The Second Sex, sexes, feminine identity, sexual differences, The debate of the sexes.

(...) Una novela es una problemática. La misma historia de mi vida es una problemática y yo no puedo dar soluciones a la gente y la gente no puede esperar soluciones de mí. Es en esta medida, a veces, que lo que usted llama mi celebridad, es decir, la atención de la gente, me ha molestado. Hay cierta exigencia que encuentro un poco estúpida porque me encerraría, me fijaría completamente en una especie de bloque de cemento feminista.

(Simone de Beauvoir por ella misma. pp. 85-86)

Introducción

En este 1999 que ya finaliza se han cumplido cincuenta años de la publicación de *El Segundo Sexo*¹. Biblia feminista, hito o referencia inexcusable para todo el feminismo posterior, perspectiva existencialista de la condición femenina, reflexión sobre la cualidad sexuada de la humanidad, estudio polémico sobre la dialéctica de la relación entre varones y mujeres... Son éstas algunas de las valoraciones que se han hecho —y otras que cabe

hacer— acerca de un texto escrito por una mujer singular, cuya biografía y cuya obra continúa hoy en día iluminando aspectos de una realidad tan compleja y contradictoria, como apasionante y seductora.

Leer *El Segundo Sexo* en la actualidad puede despertar una sensación tan privilegiada como lo hizo en aquellas mujeres —y hombres— de 1949, y aún de las siguientes décadas, a medida en que iba siendo traducido y divulgado. Mencionar su potencial de descubri-

* Psicóloga. Sexóloga.

C/Martell N° 34, 4° A. 28053 Madrid. España

miento para las entonces mujeres de vanguardia ha sido un lugar común en el análisis histórico de esta obra. Pero su lectura no sólo marcó un hito para varias generaciones a nivel vivencial o de su experiencia personal, sino que ha dado lugar a infinidad de tesis doctorales, seminarios, congresos, libros... Ha espolado el pensamiento y la producción intelectual, dotando de vitalidad y energía el debate de los sexos, su modo de hacerse y sus maneras de entenderse. Esta es una cualidad de aquellas obras que llevan un mensaje en cierto modo atemporal. Pues bien, en consonancia con esa peculiaridad —y fuera de modas, celebraciones puntuales o corrientes más o menos dominantes—, vemos que ese potencial sigue ahí, vivo, dispuesto a decir algo nuevo a quien se acerque a sus palabras y abierto al manantial de lecturas diferentes.

Cuando convivimos con un feminismo social, a todas luces cotidiano, y los sexos continúan ensayando formas de acercarse y entenderse, la lectura de *El Segundo Sexo* es posible que suponga una experiencia de descubrimiento por razones totalmente diferentes a las que sirvieron a aquellas otras mujeres de hace medio siglo. Por razones, opuestas, incluso. En nuestro contexto social e ideológico, esta obra es susceptible de ofrecer descubrimientos distintos y hasta contrarios o contradictorios. Son descubrimientos que vienen a incidir en un momento que inicia la *vuelta*, tras la resaca de una lucha que, mejorando la dimensión social de las mujeres, no termina de hallar el camino del encuentro entre los sexos. Y este punto puede ser significativo para acceder a cualquier interpretación de esta obra y, en general, para aproximarse a un estudio del *corpus* teórico y literario, el ingente *corpus* elaborado con tenacidad y talento por Simone de Beauvoir.

Una de las primeras características que vamos a señalar en su obra es, por tanto, su complejidad. Para cualquiera que haya leído a Simone de Beauvoir no es fácil sustraerse a ese afán de buscar a la verdad a la que responden sus textos. De ahí que no resulte sen-

cillo ni epistemológicamente válido encasillarla, como se pretende, al hacer lecturas retrospectivas sirviéndose de conceptos de hoy. Es el caso de la suposición —comúnmente defendida por el feminismo de la igualdad— de que el concepto *género* habría estado, *avant la lettre*, en *El Segundo Sexo*². En el primer tomo de su autobiografía, ella misma, como nos recuerda María Teresa López Pardina (1998)³, se situaba a los veintiún años, recién obtenida la *Agrégation*, con los siguientes proyectos nuevos, absolutamente por hacer, ante sí: *combatir el error, encontrar la verdad y decirla, y poner claridad en el mundo*. A ellos se dedicó. Y no son proyectos fácilmente compatibles con visiones monolíticas de las cosas; la diversidad por fuerza ha de estar presente en ellos. Sobre todo, cuando a éstos se les suma una actitud honesta; cuando uno está al acecho de su propia *mala fe*. Y éste era sin duda el caso de Simone de Beauvoir.

Así ha sucedido con *El Segundo Sexo* y, en general con toda su obra y con ella misma como mujer, con su propia, rica y entreverada historia. Hay cosas que no encajan, hay matices que no van con según qué interpretaciones, hay dificultad para situarla aquí o allá. O, cuando menos, hay controversia. Ese aspecto, sin ningún género de dudas, constituye parte de su potencial de descubrimiento; parte no pequeña de la grandeza de su obra. De alguna forma, conmueve, arrastra, seduce y contraría. Nos lleva a sus textos, nos recrea en sus ambientes y nos saca de ellos; fabrica nuestros propios personajes; nos conduce a través de sus argumentos y, de vez en cuando, se nos escapa. Pero nos conecta siempre con aquella parte de la realidad de hombres y mujeres que se buscan, encuentran y desencuentran, que se hacen en inexcusable dialéctica, en relación. A Simone le interesaron los hombres y las mujeres en lo que tenemos de tales, en nuestra diversidad, en nuestras analogías, en nuestras diferencias, en nuestros conflictos. Heredera del debate ilustrado, la *Cuestión de los sexos*, que abre las preguntas por la **identidad sexual**⁴, es algo que la mueve en torno

a los años previos a la publicación de *El Segundo Sexo* –más que un feminismo para ella de influencia militante y posterior.

Si pensamos que en la actualidad puede suponer una experiencia de privilegio leerla, experiencia en la que se mezclaría cierta dosis de *revelación*, es principalmente por la apuesta que Beauvoir hace por la libertad encarnada y singularizada; la libertad de cada mujer hecha proyectos; la libertad que nace de sí, del qué puedo hacer yo en esta situación, es decir, en esta situación que es la mía, mi situación. Desde esta perspectiva, *la mujer cuenta* porque el núcleo de su autenticidad bebe en sus vivencias⁵. *La experiencia vivida* será el título del segundo tomo de *El Segundo Sexo*. La inautenticidad será el otro lado de la moneda: atrapa a mujeres y a hombres; los encierra en una dialéctica destructiva o castradora para ambos, por más que nos pueda cegar el espejismo de que en esa diada uno gana y otra pierde. Hay en Simone un gran empeño por comprender las relaciones entre los sexos. Y, a su lado, profundas dudas y muchos interrogantes. Se debate entre las referencias de dos modelos o paradigmas distintos a la hora de estudiar a los hombres y a las mujeres: el paradigma moderno, el de los sexos, el que lleva a la mujer al estatuto de sujeto; y el viejo, el que la condena como proyecto fallido de hombre. Ella misma aparece como una *obrero de las relaciones*: las construye, incluso con método; las hace con consciencia. Busca la forma –las formas– de las relaciones entre dos. Dos que la Ilustración ya ha dejado en claro que son dos sujetos. Dos que nosotros decimos que son, fundamentalmente, dos sexos. Y, por ello, dos sujetos.

Algunos enfoques o acercamientos a Simone de Beauvoir

Pues bien, a Simone de Beauvoir es posible acercarse desde diferentes perspectivas. Nosotros, dentro de esa variedad de posibilidades que abre la complejidad de su obra, optaremos por entender, en particular *El Segundo Sexo*, como una reflexión acerca de la condi-

ción sexuada. Antes, no obstante, y puesto que es momento de rendir homenaje, haremos mención de algunos otros enfoques que abundan en la literatura que la estudia.

Enfoque Biográfico

El primero y más evidente es el enfoque *biográfico*, sumamente facilitado por la contribución que ella misma ha hecho al escribir con profusión sus Memorias. El caudal de información aportado por las *Cartas al Castor*, las *Cartas a Sartre*, las editadas este mismo año en España, a *Nelson Algren* –el llamado *marido americano* de Simone– el *Diario de Guerra...*, permiten un estudio detallado de las circunstancias que rodearon su vida. Diríamos entre paréntesis que estos escritos, a fuer de pormenorizados y exhaustivos, paradójicamente, parecen ocultar a veces lo que esa vida tiene de más íntimo, de profundamente vivido. Vida, por lo demás, interesante, en su trayectoria individual y en una situación humana y social de relevancia histórica: hablar de Simone es hablar de pobreza y necesidad; de cultura, de esfuerzo, de sentimientos de inferioridad compensados, de capacidad de liderazgo, de trabajo y de talento; de amistad y de amor; de dureza y frialdad; de interés por los otros en la singularidad de sus vidas; de gran curiosidad y preguntas inquietas; de coquetería y deseo de gustar; de lucha interna; de situaciones límite y de carencia. Es hablar de muchas cosas: de brega; de rebeldía, de compromiso, de excepcionalidad; de relaciones contingentes y esenciales. De “voluntad de edificar su felicidad, de crearse sus propias reglas, inventarse sus modalidades y aferrarse a ellas con una terquedad que ella misma calificaría de esquizofrénica”⁶.

Todas estas notas vitales y muchas más, u otras totalmente diferentes, van hilvanándose en una vida que supone hablar de otros personajes por sí mismos objeto de interés específico: Sartre, Merleau-Ponty, Nizan, Adorno, Aron, Camus..., de un núcleo de intelectuales entre los cuales ella se encontraba y que mantenían entre sí arduas polémicas y pro-

fundas complicidades; de una vanguardia que se enfrentó a la vivencia de dos guerras mundiales y a la honda inquietud de la sociedad nueva que se deseaba construir. En la obra que le valió el premio Goncourt, *Los Mandarines* (1954) –iniciada el mismo año que se publicó *El Segundo Sexo* y dedicada a Nelson Algren, retrató los conflictos ideológicos que surgieron entre estas fuerzas vivas de la intelectualidad francesa y que trajeron consigo las rupturas con el grupo de Merleau-Ponty en 1951 y de Camus en 1952. Este núcleo, que constituía el alma de la revista *Temps modernes* dirigida por Sartre y fundada con el propósito de ofrecer una ideología al mundo–, se llegaría a fragmentar por las diferencias que surgieron en las posiciones de sus miembros. Ya desde sus inicios, Beauvoir publicó en esta revista numerosos artículos, entre ellos, un resumen de la tesis doctoral de Merleau-Ponty.

Hablar de Simone de Beauvoir supone también, por ejemplo, hablar en primera persona de mayo del 68. Y de lucha por los derechos de las mujeres, por la libertad de prensa, por la planificación familiar. Significa, en fin, hablar de una época de profundas convulsiones y cambios de los que hoy somos herederos naturales. De ahí que el interés biográfico sea indudable.

Con todo, al margen del interés académico por su biografía, quizá aquello que despierta un interés más generalizado en cuanto a su vida son sus amores, su inquietud identitaria, los devenires en la orientación de su deseo y, sobre todo, la contradicción que se le atribuye entre su lucha por la liberación femenina y su entrega personal a la relación con Sartre. Generalmente estas cosas se entienden, precisamente, en el contexto de una vida. Simone era una mujer despierta, inteligente, culturalmente cultivada, con proyectos y vivencias de autonomía, inquieta por lo que sucedía a su alrededor y avanzada para su época –vanguardista: una referencia, un modelo a imitar por sus alumnas que encontraban en ella alguien que rompía los moldes cotidianos y

ejercía un liderazgo comprometido y personal; desentonaba entre la clase docente de los Liceos. Se trataba de una pionera. Muy pronto descubrió en el trabajo “la fuente y la sustancia de los valores”⁷ y se permitía vivir de acuerdo con una liberalidad de costumbres. Era, en suma, una mujer excepcional que se abrió paso en la vida del mismo modo que avanzaba en sus largas marchas por campos y montañas: conquistando paisajes nuevos a fuerza de tesón y voluntariedad. Así, no es difícil pensar, o entender, que se tratase de una mujer exigente a la hora de elegir compañero o incluso que tuviese dificultades para ser elegida. Su propia excepcionalidad la abocaba desde jovencita a desear un hombre que fuera superior a ella: “para que lo reconociera como un igual, tendría que sobrepasarme –escribe en *Memorias de una joven formal*. Deseaba a alguien que se le impusiese con absoluta evidencia, singularizado al extremo de que no cupiese preguntarse “por qué él y no otro”; alguien que la “subyugara por su inteligencia, su cultura, su autoridad”⁸. Ese idealismo juvenil se llegó a concretar en Sartre: no era sencillo ser superior a Beauvoir. Tuvo que ser alguien también excepcional, como excepcional fue la relación que mantuvieron.

Así mismo, su *inquietud identitaria* tiene mucho que ver con este hacerse y vivirse como excepcional. Por una parte, se experimenta como una mujer única. Ser una excepción en un mundo de varones la hacía recrearse en su condición de mujer. Había aprendido pronto que la intelectualidad no era cultivada por su sexo. Pero, por otra parte, siente zozobra acerca de su identidad sexual o su forma de ser mujer. La singularidad individual va a ser muy importante para ella y reaccionará enardecida ante cualquier idea esencialista sobre las identidades o ante la suposición de un eterno femenino. La ingratitud de la adolescencia la había hecho refugiarse en la intelectualidad y vivir con carácter de conflicto la feminidad. En principio, encuentra una salida dualista a este conflicto: decide aparcarse su condición sexuada para cultivarse como individuo. Se ve fea y

rechazada en su fealdad, y explora en el cultivo del intelecto la realización de su singularidad. Esto supuso para ella poner entre paréntesis su condición femenina o, al menos, la referencia de feminidad que pudiese haber adquirido. Más adelante, tanto su intelectualidad, como la ruptura con otros roles o patrones de comportamiento tradicionalmente femeninos, la hicieron moverse más a gusto, sin renunciar a vivirse como mujer, a gustarse: “un corazón de mujer y un cerebro de hombre”⁹. Se sentía *única*. Sin embargo, su condición sexuada la reclama, su ser mujer siempre estaba al acecho: su desasosiego con respecto a la identidad femenina y al deseo, sus ansias de agradar, su incomodidad por no gustar, o su deseo de hacerlo; la inquietud por su belleza, la comparación con otras mujeres y la vivencia de una necesidad absoluta del hombre elegido y amado. Son inquietudes profundas y poco resaltadas que, sin embargo, constituyen la trama de fondo con la que Beauvoir intentó investigar, explicarse y hacer su vida y, por consiguiente, constituyen elementos clave en su biografía.

Enfoque Filosófico

Un aspecto poco considerado es el de Simone como filósofa. Y quizá éste sea uno de los aspectos más importantes: no ya, como afirma Celia Amorós en el prólogo que hace a López Pardina (1988), porque en ella, “como en todas las teóricas del feminismo, teoría feminista y filosofía formen un todo articulado”, sino de modo específico, es decir, por su modo de analizar y conceptualizar diversas dimensiones de la realidad. Ya en la fase más militante de su vida, en el momento de la radicalización del compromiso social, cuando tanto ella como Sartre eran invitados como conferenciantes en diferentes países, se lamentaba un tanto, pues parecían tenerla limitada a la reflexión sobre las mujeres. Le habría gustado que le pidiesen sus ideas acerca del sistema colonialista, sobre la guerra de Argelia... La actualidad política y social le interesaba vivamente.

Pero si su faceta filosófica no ha prevalecido, ha sido, entre otros motivos, porque ella misma mostró gran empeño en definirse como escritora. Deja esa otra parte, la del quehacer filosófico —que entendía principalmente como la creación de un sistema—, a su compañero de vida, Sartre.

Sin embargo, Simone de Beauvoir fue una mujer filósofa: iluminó aspectos de la realidad que hasta entonces estaban velados e hizo una filosofía moral en la tradición que va de Montaigne a Voltaire: “lo que hizo fue desentrañar problemas de su tiempo y tratar de poner racionalidad en la realidad vivida desde una perspectiva filosófica existencialista, al mismo tiempo que daba a algunos conceptos del existencialismo un acento propio”¹⁰.

En ella la filosofía, el trabajo filosófico, resultaba fluido. Algo que se constata en sus ensayos: *¿Para qué la acción?*, *Para una moral de la ambigüedad*, *El pensamiento político de la derecha*. Y, sobre todo, *la Vejez*, y, antes y muy especialmente, *El Segundo Sexo* —ensayos en los que usa un método peculiar y nuevo: el método regresivo-progresivo, y en los que arroja luz sobre unas zonas de la realidad que hasta entonces habían permanecido en penumbra. Por su parte, *¿Hay que quemar a Sade?* constituye una aportación desde la filosofía existencialista al estudio del personaje del Marqués de Sade, por entonces objeto de interés de autores como Deleuze. Ofrece una visión de este personaje histórico como la de alguien que sólo concibió el camino de la rebelión individual, que se atrevió a asumir su singularidad y, en suma, a gritar lo que cada uno se confiesa vergonzosamente. Dirá de él que “no logró el surgimiento de una evidencia, pero por lo menos discutió todas las respuestas demasiado fáciles (...) Lo que constituye el valor supremo de su testimonio es que nos inquieta”¹¹.

Por nuestra parte, al leer *La Filosofía en el tocador*, vemos que en Sade hay una apuesta por la mujer como sujeto que se singulariza en la vivencia erótica: ella se independiza, se libera, a través del placer. El placer constituye la

llave de la autonomía que la lleva a erigirse en sujeto.

Por otro lado, *Merleau-Ponty y el pseudo-sarttrismo*, Beauvoir polemiza, llevando a cabo una defensa lúcida del pensamiento de Sartre contra la interpretación realizada por Merleau-Ponty en su libro *Las aventuras de la dialéctica*.

Esta *aplicación* de la filosofía existencialista en diferentes temáticas ha llevado a que se la considere una epígona de Sartre e, incluso, *musa* del existencialismo. Por otra parte, algunas autoras como Michéle Le Doeuff (1993) piensan que los conceptos sartreanos han coartado el pensamiento de Beauvoir. Con una ironía rayana en el mal gusto, Le Doeuff señala que, en la base de la aplicación del pensamiento sartreano que hace Beauvoir, habría una complicidad íntima con Sartre. Complicidad amorosa, se entiende.

Encontramos en la autora de *El estudio y la rueda* una añoranza, pero también una pregunta pérfida y teóricamente sacada de situación acerca de lo que Beauvoir podría haber dado de sí, de lo que podría haber desarrollado sin este vínculo. Sin embargo, toda la obra de Sartre fue exhaustivamente debatida con Simone de Beauvoir. Su influencia en el desarrollo de la filosofía existencialista de Sartre no fue menor. Se dice que era ella quien daba el *imprimatur* a las obras de Sartre. Éste lo requería. Tenía esa necesidad y la planteaba —como queda explícito en su correspondencia. A título anecdótico podemos comentar que, fruto de esta confrontación de estrecha complicidad *intelectual*, Sartre reescribió *La Náusea*. De igual modo también ella le encomendaba la lectura de sus obras literarias, reescribía capítulos, modificaba enfoques y replanteaba obras a partir de las indicaciones de Sartre. Se trataba de una alianza intelectual en la que cada uno parecía hacer de espejo o crítico del otro. Alianza que pusieron por encima de otros avatares y de otros compromisos que habrían podido debilitarla.

Por otro lado, no vemos qué puede haber de reprochable en que una mujer asuma una doctrina elaborada por el hombre que ama.

Doctrina, por lo demás, que no sólo fue asimilada por Beauvoir, sino que ha supuesto una revolución en la concepción del sujeto y la libertad en nuestro siglo.

En *Simone de Beauvoir, una filósofa del siglo XX*, López Pardina (1998) resalta el matiz propio que Beauvoir habría dado a algunos de los conceptos del existencialismo, en particular al concepto de *situación* y su relación con la libertad. En este punto Sartre y Beauvoir diferirían. Se trata, precisamente, de un matiz de singular interés a la hora de entender de un modo u otro el concepto de **situación**. Beauvoir pondera el peso externo de la situación, aunque sea la libertad quien tome las riendas de la misma. Para Sartre, la situación se constituye siempre de diferente forma según el modo en que es asumida y vivida. Digamos que para este último pesa más el hecho de que el sujeto se apropie de su situación, es decir, ejerza su libertad. Mientras que para Beauvoir, más atenta a la denuncia de las situaciones de privilegio o de opresión, el peso recaería en el modo en que los demás ejercen su libertad de forma que inciden o no inciden en la situación del otro. Es decir, ella se pregunta, por ejemplo, qué proyectos, qué grado de libertad o qué transcendencia puede plantearse una mujer en un harén. La dimensión social de su inquietud es evidente.

Sin embargo, la pregunta o las preguntas de *El Segundo Sexo*, qué es ser mujer, por qué la mujer es la otra, por qué el hombre se plantea como lo mismo, sin relación de reciprocidad ni reconocimiento de su necesidad, no son sólo ni principalmente preguntas por la dimensión social, sino preguntas por la identidad. Lo veremos enseguida.

Enfoque Feminista

Hay, además del inmediato interés literario de esta autora, un interés o una lectura que se da por supuesta. Se trata de la lectura feminista de Simone de Beauvoir y, en particular, de su obra cúspide *El Segundo Sexo*, al que la autora califica en el film *Simone de Beauvoir por ella misma* (1979) de su único ensayo importante.

El Segundo Sexo ha sido definido por sus biógrafas Claude Francis y Fernande Gontier, (1985) y, en la misma línea, por María Teresa López Pardina, (1984) como hito en la historia de la Teoría Feminista, pues relanza el feminismo después de la Segunda Guerra Mundial. A pesar de que todo el pensamiento feminista posterior se va a relacionar con este ensayo –planteándose como continuidad, como oposición o callándolo–, su insistencia en el peso externo de la situación a la hora de definir el espacio de libertad, junto con su célebre afirmación *la mujer se hace* y un indiscutible talante ilustrado que la lleva a abogar por la emancipación a través de la cultura, han hecho que el feminismo de la igualdad se apropie del pensamiento de Beauvoir.

Cuando ve la luz *El Segundo Sexo* (1949) han transcurrido cuatro años desde que en Francia se ha reconocido el derecho al voto a las mujeres. En este contexto, cuando “no había un feminismo válido” –como diría la propia autora–, Beauvoir realiza un estudio exhaustivo sobre la condición femenina en las sociedades occidentales. No va a escribir desde una motivación política, militante o sufragista, pero desvela ciertos aspectos de la educación–formación de las mujeres que constriñen su potencialidad de trascenderse y de vivir con autenticidad y libertad; pone en evidencia algunos mitos que las falsean; analiza críticamente los datos aportados por la biología, el psicoanálisis y el materialismo histórico al estudio de la mujer; y se detiene en la propia experiencia de las mujeres, en su modo de vivirse. La mujer aparece como un ser enajenado, atrapada en unas redes que impiden que brote su singularidad, que se trascienda a través de sus proyectos y que se haga de una forma positiva. Una de estas redes en las que se ve atrapada queda perfilada en la dialéctica de su relación con el varón: una dialéctica que, tomando las referencias hegelianas, los sume en una relación amo-esclavo. Relación en la que el amo, que identifica con el varón, no plantea su necesidad y donde la mujer, su mejor cómplice, será absolutizada como la Otra.

La obra, traducida al alemán, árabe, danés, español, hebreo, húngaro, inglés, italiano, holandés, noruego, portugués, serbo-croata, eslovaco, sueco, tamil y checo, suscitó una gran polémica; tuvo la cualidad de irritar a un tiempo al Partido Comunista y al Vaticano. Los cimientos de una sociedad androcéntrica se habían hecho tambalear con *ideas*, y hasta habían sido ridiculizados. Una mujer había tomado la pluma cuando la palabra femenina apenas si había sido expresada y oída.

Beauvoir rechaza los esencialismos y la idea de un eterno femenino. Una mujer *se hace*. Y se hace en situación. La incidencia en la situación puede ser externa, esto es, venir de otros, o interna, es decir, el acto positivo por el que la mujer hace suya su situación. De ambas formas se va a definir el campo de la libertad femenina. Evidentemente, cuando Beauvoir piensa de este modo, está tomando al varón como modelo del trascenderse, del hacerse a través de los propios proyectos y, por consiguiente, de ejercer la libertad. El hombre, educado de modo más exigente, se realiza a través de la dimensión social. El cuerpo de la mujer, con sus servidumbres específicas, va a ser considerado, si no un obstáculo, sí una dificultad para ejercer la libertad según la referencia masculina – y no se cuenta con una alternativa. En este sentido, planteará las condiciones poco favorables en las que la mujer ejerce la maternidad¹². En la misma línea de mantener su situación enajenada, alertará sobre el riesgo que puede acarrear para la mujer la vivencia de la sexualidad, pues podría llegar a convertirse en una trampa, al ser lugar de la más íntima complicidad con el varón. Con esta variedad de ingredientes, *El Segundo Sexo* estuvo llamado a influir en todo el feminismo posterior, hasta el punto de que, posteriormente, y unido a su momento de máximo compromiso social y del feminismo radical de los años 70, su propia autora llegó a declararse feminista. Simone de Beauvoir *se hizo* feminista con posterioridad a la publicación de este ensayo y siempre con relación a la dimensión social de sus inquietudes.

Mientras que las feministas anglosajonas veían en la maternidad una posibilidad enriquecedora y única del sexo femenino, el feminismo de la igualdad va a insistir, como indica su propio nombre, en potenciar la igualdad de los sexos y, por tanto, va a enlazar con los planos de semejanza entre los sexos que se derivan de *El Segundo Sexo*. En la teorización de esta igualdad, y con vocación eminentemente práctica, esta corriente feminista ha conceptualizado el dualismo sexo/género, depositando en el sexo lo biológico y en el *género*, lo cultural. Se entiende que la cultura es lo modificable y, en consecuencia, vía para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres. El sexo, reducido a la mínima expresión, es repudiado por inmodificable y, por lo tanto, discriminador. Estos supuestos pertenecen, como hemos dicho, a la evolución seguida por el feminismo de la igualdad. Pero en la relación establecida ente la obra de la filósofa francesa y el feminismo de la igualdad no sólo se va a dar esta influencia prospectiva, hacia delante, sino que, y esto es más curioso, se dará una influencia retrospectiva o hacia atrás. Ésta, ya lo hemos anunciado, consiste en leer con categorías posteriores, v.g. sexo/género, el ensayo de Beauvoir. Sin más explicación que aclarar que ella no poseía aún ese lenguaje, se procede a hablar sobre el *género* en Beauvoir (López Pardina, 1994). Este proceder o este trasplante elimina de un plumazo la categoría de *lo vivido* –podríamos decir lo biográfico– que posee para nuestra filósofa un carácter central y articulador. En esta dirección de vivencia, hay en ella una inquietud, que no debemos considerar menor, por la identidad sexual. Y ésta, la identidad, se diluye cuando se pretende disociar a la mujer conforme a prescripciones dualistas, olvidando que es ella, por lo vivido, quien le da sentido y coherencia a lo biológico y a lo cultural. La desarticulación de la mujer a la que conduce el sistema sexo/género no está en Beauvoir. Sí sucede, en cambio, que mediante el recurso a la fórmula *avant la lettre*, se han interpretado como feministas textos que históricamente no lo han

sido ni podían serlo, obviando el marco general en el que fueron generados (Fraise, 1991).

Pero llegados a este punto, iríamos más lejos para cuestionar esa primera evidencia de la que partíamos: que *El Segundo Sexo* es un ensayo feminista. Antes que nada deberíamos preguntarnos y, en su caso, ponernos de acuerdo, con respecto a qué características o qué requisitos ha de tener una obra para ser considerada feminista. ¿Haber sido escrita por una mujer?, ¿tener por objeto de estudio la mujer –o las mujeres– en cualquiera de los aspectos que nos conciernen?, ¿ambas? ; ¿poseer un talante reivindicativo?, ¿denunciar una situación injusta para las mujeres?, ¿tomar posición a favor de éstas y en detrimento de los varones?, ¿ser reconocida como tal por el gremio feminista?. En caso de ser afirmativas las respuestas, ¿debemos considerar el feminismo como el *brazo armado* de las mujeres en el debate de los sexos?. Y, si es así, ¿podemos hablar con rigor de teoría feminista?.

Enfoque sexológico

Conforme relata Le Doeuff (1993), Marisa Rodano, en un debate al que fue invitada por el Partido Comunista en Milán, en 1986, habría llegado a decir que *El Segundo Sexo* no era un libro feminista. Estamos de acuerdo. A pesar del enojo de Le Doeuff o de otros enojos posibles, vemos que *El Segundo Sexo* ha sido entendido *a posteriori* desde el feminismo –para cuya causa, sin duda, ha tenido consecuencias– pero que, sin embargo, se inscribe en el contexto del debate de los sexos, el debate o querrela que gira en torno a la *cuestión sexual* y del cual el feminismo es deudor. Así pues, lo repetimos, con esta obra ha sucedido como con tantos otros textos que han sido interpretados *a posteriori* como feministas, pero que histórica y conceptualmente están contextualizados en el debate de los sexos. De uno y otro sexo (Amezúa, 1998).

No olvidemos que ya desde el propio título Beauvoir nos está situando ante una realidad que le interesa resaltar: el hecho de que son *dos* los sexos. La superación del paradig-

ma aristotélico se expresa en este hecho de dos. La mujer ya no será un hombre fallido, *manqué*. La mujer, las mujeres, somos el otro sexo. El modelo de un solo sexo referencial, el masculino, ha caducado y se ha inaugurado la nueva era: la era de los sujetos; la era en la que, en nombre de su sexo, las mujeres hacen oír su voz: la era de los sexos. Este es el legado revolucionario que nos deja la razón ilustrada. Y este legado de ideas está nutriendo a Beauvoir. Su cuestionamiento acerca de la identidad femenina tiene sentido desde ahí, desde la ruptura epistemológica, desde el corte, que ha supuesto el hecho de los sexos. En plural. Decir el *segundo* lleva aparejado el reconocimiento –más o menos explícito o implícito– de la evolución histórica que ha seguido la epistemología sexual. En la historia de las ideas, el sexo femenino aparece en las últimas décadas del siglo XVIII.

Si decir *segundo* connota pretensión de denuncia, si *segundo* adquiere un sentido ordinal y, en ese sentido, peyorativo, si, en definitiva, repugna a la razón, es porque previamente se ha producido ese cambio de paradigma. El debate de los sexos que se produce en torno a las últimas décadas del siglo XVIII y en las primeras del Siglo XIX trae consigo una revolución copernicana en el estudio y comprensión de los hombres y las mujeres en lo que tienen de tales, es decir, en su condición sexuada. Comenzará a hablarse propiamente de los sexos. Con esta terminología se designará una realidad nueva. Una realidad que llega a nosotros de la mano de la Razón y que, por tanto, va a tener enormes consecuencias prácticas. La vida de los sexos cambia con el advenimiento del nuevo modelo. La mujer se pone como centro de sí misma y desde esa centralidad plantea su relación con el varón: polemiza, reivindica, imagina, escribe, desea... El concepto *sexual* no hará, pues, referencia al *locus genitalis*¹³ que llevaba a una consideración objetual de la mujer en función de su papel reproductivo. *Sexual* hará referencia a los sexos. La mujer elige. Se vive. No es alguien pasivo en la reproducción, alguien que

recibe su cuerpo y sus potencialidades con un determinismo fatal y externo, sino que se sitúa a sí misma respecto de estas capacidades y respecto del hombre. Estamos, por tanto, ante el marco que históricamente los hace pensables a ambos como sujetos: el marco del dimorfismo sexual o hecho sexual humano. La condición humana es sexuada y son dos los sexos. Es por este reconocimiento inicial del **hecho de dos sexos** por lo que vamos a rechazar cualquier postura de abuso o colonización de un sexo respecto a otro. Es evidente, que si la mujer fuese considerada aún un hombre incompleto no se podría pensar en iguales derechos. Su derecho a la ciudadanía dimana de este hecho primero y radical que se abre paso con la Razón ilustrada. Ser humano significa ser sexuado. Y son dos los sexos. Eso explica sus mutuas referencia y reciprocidad, su mutua necesidad. De manera que toda la temática feminista que en su construcción ha vapuleado tanto el sexo –¿qué sexo?–, ha podido desarrollarse precisamente porque las mujeres hablaron en nombre de su sexo, porque se proclamaron y fueron reconocidas como el otro sexo. La lucha social feminista, es decir, la cuestión de los derechos, arranca de esa otra cuestión previa que la hace posible y de la que es deudora: la *Cuestión sexual*. Porque somos dos sexos se hace evidente a la razón que debemos poseer los mismos derechos; porque se ha dado el debate de los sexos ha sido posible luchar para mejorar la situación social de las mujeres; porque somos dos sexos resulta rechazable la idea de uno de ellos como *segundo*, si con ello se indica inferioridad o subordinación.

Finalmente, la idea de *segundo* lleva implícita la suposición de una dialéctica. Se ha llegado a ser segundo en una relación con otro, que es el primero. Hay una relación ontológica entre los sexos: es imposible que no se relacionen porque están refiriéndose mutuamente. Ahora bien, ¿es posible cambiar el cómo de esa dialéctica inevitable?. ¿Es posible, al menos, estudiarla y comprenderla?.

El Segundo Sexo trata sobre estas cuestiones, que son eminentemente sexuales, es decir,

relativas a los sexos. Es un estudio sobre la condición sexuada y, por tanto, un estudio de interés para la Sexología.

Se me objetará, quizá, que Beauvoir pasa de puntillas por la condición sexuada. Es cierto. Pero sólo en la medida en que no se ha apropiado del alcance de este lenguaje, esto es, de la terminología que corresponde al moderno modelo de los sexos. Sin embargo, se pregunta –es su pregunta– qué es ser mujer –y, en paralelo, como referencia, qué es ser hombre. Lo que viene a señalar que **pregunta por la identidad de los sexos** y por la naturaleza de esa identidad; estudia cómo se construye, cómo se hace, una mujer –y, siempre con esa referencia, cómo se hace un hombre. Es decir, **estudia los procesos de sexuación** y plantea posibilidades de actuar en algunos de ellos. Ha pasado a la historia –lo hemos dicho– su célebre frase *la mujer se hace*. Y **analiza la dialéctica de la relación entre los sexos** –cómo es, cómo podría ser –hacerse– en qué medida reconocen y plantean uno y otro su recíproca necesidad. La relación es el marco del encuentro con el otro y sigue unas pautas. Su denuncia de la complicidad malsana que ambos mantienen se hace patente a través de figuras de mujer como la narcisista, la casada y, de modo más relevante, la enamorada. Estos son los entresijos en los que se mueve. Cuando se refiere en *El Segundo Sexo* a la instrumentalización de la erótica en el matrimonio –que vendría dada por un encuentro de los esposos marcado por los derechos y deberes y no por los placeres (el *débito* conyugal)–, escribirá Beauvoir: “el marido se siente helado, a menudo, ante la idea de que no hace más que cumplir con un deber, y a la mujer le avergüenza sentirse entregada a alguien que ejerce un derecho sobre ella”(vol II. p.199).

Y más adelante, cuando habla de los efectos de la costumbre sobre ese movimiento hacia el Otro que es la erótica, dirá: “el marido necesita ver o saber que su mujer se acuesta con un amante para volver a encontrar un poco de magia, o bien se obstina sádicamente en provocarle rechazos, de manera que al

fin aparezca su conciencia y su libertad y sienta entonces que posee realmente a un ser humano. Inversamente, se esbozan conductas masoquistas en la mujer, que busca suscitar en el hombre el amor, el tirano que no es” (p. 202).

No hay que temer, sin embargo, que exprese repulsa hacia la sexualidad. También se dan complicidades placenteras en la medida en que el marido va haciendo posible que la esposa se abandone a la vivencia de la carne, superando la idea de pecado: “una cohabitación regular y frecuente engendra una intimidad que favorece la maduración sexual” (p.199).

Las identidades de los sexos siempre se construyen en su necesaria relación. “No parecerían enanos si no se les pidiese que fueran gigantes” (p. 442). Así es: la enamorada ha hecho de su vida un empeño amoroso, o de su empeño amoroso, su vida, y en ese empeño se hipoteca con respecto a un hombre –al hombre– al que absolutiza. Pero al encontrarse con un hombre concreto, le llega la decepción. Su amor, hecho para dioses, no asume al otro en su humanidad, en su contingencia, con sus limitaciones y carencias. Al contrario: lo magnifica, lo idolatra. En el seno de esta relación no será posible el encuentro auténtico de los sexos. La mujer enamorada se desborda dando y su dar se convierte en exigencia; se hace esclava del amado y de este modo encuentra la manera más segura de atarlo a ella. Sólo lo aprecia en la medida en que es por ella y para ella y lo detesta en su otredad, en su calidad de ser singular. Él jugará ese juego reclamando una abnegación incondicionada, y ésta es una *cruel mistificación*.“(…) A los hombres –dirá– no les preocupa aceptar lo que ella les ofrece. El hombre no necesita la abnegación incondicionada que reclama, ni el amor idólatra que halaga su vanidad. Sólo los recibe a condición de no satisfacer las exigencias que recíprocamente implican estas actitudes” (p. 455). Diríamos, de nuevo, que juega el papel del verdugo que no es. *El espejismo del Otro* fue un tema que interesó muy pronto a Beauvoir.

Los sexos se encuentran y algunos de esos encuentros están presididos por la mala fe de uno y otro; se hipotecan, crean alianzas y dialécticas no auténticas. En 1954, escribirá

en *Los Mandarines*: “se abruma a las chicas con prohibiciones, a los muchachos con exigencias; son dos especies de bromas igualmente nefastas. Si hubieran querido ayudarse entre ellos, quizá Nadine y Lambert habrían logrado juntos aceptar su edad, su sexo y su lugar en la tierra”¹⁴. Beauvoir estudia la condición femenina, sí. Pero este estudio siempre está orientado hacia el otro, hacia la relación de los sexos. Los dos están ahí y le parece absolutamente necesario superar las dialécticas que no reconocen la mutua referencia y reciprocidad o los encadenan en un empeño mutuo que no los deja desarrollarse en plenitud.

Un enfoque sexológico será, por tanto, el que nos permita situar *El Segundo Sexo* en el contexto del debate de los sexos y en el paradigma moderno que gira en torno de las identidades. Es obvio por otra parte, que Beauvoir no tiene una *posesión efectiva*¹⁵ del nuevo modelo. Por eso es posible proponer un enfoque sexológico o hacer una lectura sexológica y no nos encontramos, pura y llanamente, ante un tratado de Sexología. En otra oportunidad¹⁶ hemos mencionado que la dimensión sexual recorre de principio a fin esta obra, pero sin que llegue a adquirir el relieve o la estructuración que merece. Su presencia, efectivamente, es constante, pero difusa. Tenemos alguna idea de por qué:

En Simone de Beauvoir, como ya hemos ido comentando, están incidiendo los dos modelos o paradigmas sexuales. No hay un dominio claro de uno sobre el otro, aunque tal vez pudiéramos decir que sí, que apuesta por el nuevo modelo, en la medida en que se esfuerza por comprender las pautas de relación entre los sexos. Sucede, sin embargo, que disputa con objeciones y planteamientos que sólo tienen sentido en el viejo paradigma. Un caso o ejemplo de esto podría ser el tratamiento que da a la maternidad, y que parece ver más claro en torno a los años 80. Una vez que los dispositivos sociales favorezcan la maternidad, entonces ésta pasará a situarse, dejando de ser vista como una trampa de la biología de la mujer que la condena a la inmanencia.

Podría pensarse que el planteamiento de Beauvoir tiene ciertos rasgos eugenésicos¹⁷ porque, aunque no atiende directamente al bienestar de la prole, sin duda una maternidad querida y vivida desde el desarrollo personal siempre redundará en beneficio de las crías. Lo cierto es que en sus reflexiones no hace explícita esta intención y sí, en cambio, vemos que su dificultad entronca con el arraigo al modelo que se centra en los *genitalia*, según el cual la mujer va a ser vista no como sexo, sino como reproductora.

Pero el ejemplo más evidente de la influencia de ambas fuerzas está en su pregunta *¿por qué la mujer es lo otro?*. No se plantea *por qué la mujer es lo otro para el hombre*, esto es, no se lo cuestiona desde la sexuación. Simone inquiera de ese otro modo más absoluto porque no ha podido asumir el moderno paradigma. Sigue amarrada al paradigma de *un sexo*. Ella *ve* que, en efecto, son recíprocos uno y otro sexo, pero no sabe dar respuesta al hecho por el cual esta reciprocidad no es reconocida por uno de ellos, por el varón. Es la cuestión referencial —la referencia antigua, la del modelo de un sexo— la que está mandando. Aquí lucha la evidencia que nos hace inmediata la razón con el peso de un modelo atávico, según el cual se han sexuado muchos filósofos y teóricos que han conformado el poso intelectual de Beauvoir. No olvidemos que se trataba de una gran lectora. Es el peso de una cultura.

De este modo, cuando se cuestiona si una falda hace a una mujer, está obviando la teoría de los caracteres sexuales que ya han desarrollado Ellis¹⁸ y Marañón¹⁹. Digamos que, en general, se hace preguntas que podrían adquirir otro sentido más acorde con sus inquietudes desde los conceptos ofrecidos por la Sexología. Sin embargo, toma algunos de éstos de modo descontextualizado. Es el caso que juega la intersexualidad en su búsqueda alrededor de la identidad femenina. No puede admitir que la variabilidad del sexo femenino se explique por la intersexualidad. Sin duda, porque no admite que se trata de una variabilidad sexual, de ambos sexos. O lo que es lo

mismo, que son las formas en las que se manifiesta el hecho sexual humano.

En el plano personal también se deja sentir esa tensión. Durante la Segunda Guerra Mundial escribe en su *Diario de Guerra* (1990, págs. 91 y 126): “Con la ayuda del alcohol tengo sensaciones fuertes, me siento tan poco mujer, tan asexualada...” Y, más adelante, “...Voy a cumplir treinta y dos años y me siento una mujer hecha, aunque me gustaría saber qué clase de mujer. Ayer por la noche hablé con Sartre durante mucho rato de un aspecto que me interesa de mí, precisamente de mi *femineidad*, del grado en que formo parte o no parte de mi sexo”. En este sentido no se observa en ella una actitud de comprensión ante su modo de vivirse como mujer, sino más bien una actitud de *excepción*, que ya hemos comentado. Se ve a sí misma como una excepción, como un no llegar a ser.

Las preguntas que Beauvoir se hizo viven aún. La confusión que ha formado la búsqueda de respuestas por el lado de un feminismo social –que ha incidido e insistido en la dimensión reivindicativa–, no ha ayudado a que dichas preguntas puedan ser situadas en un marco que les dé sentido. Un marco que, en la perspectiva que inauguró el moderno paradigma de los sexos, desoiga los intentos reaccionarios y reactivos que pretenden regresar al antiguo modelo ataviados con los ropajes de los términos nuevos. Un marco de estudio de conceptos como *sexos*, *caracteres sexuales*, *sexuación*, e *intersexualidad* como elementos que dotan de articulación y coherencia.

2. El futuro de Simone de Beauvoir

Cuando, además de los años, han corrido también riadas de textos que han ido dando cuerpo teórico al movimiento feminista, los interrogantes acerca de las identidades de los sexos –insistimos de nuevo: punto que constituye el núcleo de *El Segundo Sexo*– y acerca de los modos en que éstas se construyen –cómo se hace una mujer, como se hace un hombre– permanecen. O se constatan. O rea-

parecen. Así como las búsquedas en torno a la dialéctica de la relación entre los sexos.

A lo largo de estas cinco décadas, el debate de las identidades sexuales ha ido progresivamente dando bandazos al son de la dicotomización del pensamiento feminista, enfrentado entre los postulados de la *igualdad* y los de la *diferencia*. Ambos moviéndose en extremos. Si el feminismo de la igualdad postula unas identidades que arrasan con cualquier asomo de diferencias, el feminismo de la diferencia tiende a aislar a los sexos en compartimentos comunicados. En los últimos años, una serie de producciones que vienen de Francia –y que quizá sea precipitado calificar de *corriente*– intentan poner un poco de lucidez en este debate, diferenciando planos o niveles en los que cabe hablar de semejanzas entre los sexos de aquellos otros en los que se dan las diferencias. Y al plantear esta distinción, retornan esas preguntas, que son centrales, en torno a las identidades de los sexos.

Geneviève Fraisse

Es el caso de Geneviève Fraisse, autora, entre otras, de la obra *Musa de la Razón* (1991) –traducida al castellano en la colección *Feminismos de Cátedra*: “Parecería que a la conjura del miedo a la igualdad le sucede la conjura del miedo a la diferencia. Sin embargo, quizás haya llegado el momento de distinguir con una relativa serenidad teórica los registros en los que tiene lugar el parecido entre hombres y mujeres y aquellos en los que tiene lugar la diferencia”. (págs. 206-207).

Para Fraisse la cuestión del poder –desde el feminismo institucional hoy se habla del *empoderamiento* de las mujeres– está enmarcando la reflexión acerca de la condición sexual. Como quiera que ésta se ha utilizado para privilegiar política y socialmente a los varones en detrimento de las mujeres, ese uso –es decir, el hecho de que los argumentos sean susceptibles de un tratamiento político– obscurece la posibilidad de plantearse si la razón –por la que ella se pregunta– puede ser sexual-

da: “En el fondo –nos dice– si no estuviera la cuestión política y social, se podría quizá reflexionar sobre esta noción del sexo sobre el ser humano, sin “exagerar” en un sentido o en el otro. Así, la “consecuencia”, lo que está en juego en la diferencia de los sexos, impide la pregunta serena” (p. 164). De hecho, finaliza con estas palabras la investigación realizada en *Musa de la Razón*: “No sabemos todavía qué responder cuando nos preguntamos si la razón es sexuada y de qué manera lo es”(p.207).

Tomamos las ideas de Fraisse como una invitación a pensar las identidades desde otra perspectiva: una vez que la igualdad de oportunidades ha sido alcanzada y posee sus propios mecanismos de vigilancia y desarrollo, y situadas las cuestiones de los derechos y el poder en el plano que les corresponde, el plano político y social, podemos plantearnos las diferencias entre los sexos. Ya cabe ese preguntarse más sereno. Cabe plantearse, por ejemplo, como lo hace Fraisse, si la razón es sexuada. Cabe afrontar las cuestiones de las diferencias de los sexos sin temor, perdida esa referencia del poder que frena una entrada más a fondo en el hecho de los sexos.

Sylviane Agacinski

A la inversa, Agacinski (1998) tomará las diferencias sexuales y su cultivo como la justificación de la reciente reivindicación política de *paridad*: lo que haría más genuinamente necesaria una representación más o menos proporcional o equilibrada de mujeres y de hombres en la toma de decisiones sería, precisamente, la condición sexuada, con las diferencias a que da lugar.

Para esta autora la cualidad más singular de la condición humana es la carencia, la necesidad. Puesto que no existe una forma completa de lo humano –son *dos*: los dos sexos–, entonces ninguno de ellos puede gozar en solitario de la visión o de la perspectiva completa de lo humano. Esta condición sexuada, este hecho de dos, es justificación necesaria y suficiente para la propuesta política de la paridad. Sólo quedaría a expensas de que se la dotase

de los instrumentos precisos para ponerla en práctica.

En efecto, si fuéramos iguales, ¿cómo justificaríamos la necesidad de que ambos sexos estuvieran representados en la toma de decisiones?. ¿En nombre de qué?. Podría decirse que en nombre de las capacidades, pero siempre nos quedaría el interrogante de si esas capacidades son sexuadas y de qué manera. Sexos quiere decir diferencias. Esto se confunde –y por eso se teme– con compartimentos estanco en todos los caracteres sexuales de uno y otro sexo. Sin embargo, no es así. Para Agacinski, lo esencial es que lo masculino y lo femenino son diferentes, y no el contenido de esas diferencias. Lo masculino y lo femenino tienen mucho de construcciones históricas y culturales: “Y todavía más. La multiplicidad de estas expresiones y de su variedad en el espacio y en el tiempo nos permite pensar que no expresan nada inmutable excepto la diferencia misma...” (p. 32).

La humanidad se ha esforzado en potenciar y cultivar esas dos formas en las que se da lo humano, y en la medida en que deciden hacerlo, cada mujer y cada hombre se hacen. *Se hacen* quiere decir aquí elegirse a sí mismos, a través de sus opciones, hombres o mujeres. Las diferencias sexuales son cultivables. Por poner un ejemplo sencillo: cuando mencionamos la coquetería de Simone nos referíamos a ciertas ocupaciones e inquietudes que ella tenía y que estaban orientadas a embellecerse como mujer. Enseguida veremos, por otro lado, que precisamente la estética es algo que, al finalizar el S. XX, aparece como una peculiaridad principalmente femenina.

Como vemos, los planteamientos que se hace Agacinski son coherentes con la negación del esencialismo en Beauvoir: no hay un eterno femenino, en el sentido de unos contenidos inmutables y estáticos de lo femenino, como no hay un eterno masculino. Lo masculino y lo femenino adquieren diversas formas históricas y culturales. Se es hombre o se es mujer en una época determinada y a través de una biografía singularizada. De ahí que la céle-

bre afirmación *una mujer se hace* adquiera pleno sentido en una trayectoria biográfica que transcurre en un tiempo histórico.

Gilles Lipovetsky

Citaremos otro ejemplo de estas producciones que vienen de Francia y tienen un interés por buscar alternativas a los planteamientos del feminismo dicotómico. En este caso no se trata de una mujer, sino de Gilles Lipovetsky. En *La tercera Mujer* (1997, p. 12), traducido al castellano y editado por Anagrama en este mismo año 99, afirma: “Las identidades sexuales se recomponen más que se desmoronan, y la economía de la alteridad masculino/femenino no resulta en absoluto invalidada por el curso de la igualdad. El hombre sigue asociado prioritariamente a roles públicos e “*instrumentales*”, la mujer a roles privados, estéticos y afectivos; lejos de obrar una ruptura radical con el pasado histórico, la modernidad labora por reciclarlo sin cesar. La época de la mujer sujeto conjuga discontinuidad y continuidad, determinismo e impredecibilidad, igualdad y diferencia”.

Para Lipovetsky, la tercera mujer es la prueba de la permanencia de las diferencias sexuales como fenómeno nuevo y no vinculado a resquicios del pasado. Contrariamente a lo que sin mucho detenimiento pudiéramos considerar, es hoy en día cuando se hacen indiscutibles las diferencias en los roles de los sexos. Tal vez estas diferencias se hayan flexibilizado, acaso los estereotipos de lo masculino y de lo femenino sean débiles, pero no por ello menos constantes. Y esa constancia, esa afirmativa y consistente persistencia, se hace tanto más significativa en una sociedad, la nuestra, que ejerce una profunda presión hacia la igualdad: *a todas luces la variable sexo sigue orientando la existencia, fabricando diferencias de sensibilidad, de itinerarios, de aspiraciones.*

Estas preguntas por la identidad, o esta irreductibilidad de las diferencias sexuales, han puesto en evidencia las insuficiencias del feminismo de la igualdad. En la medida en que las

mujeres se han ido haciendo preguntas y han ido constatando que no es posible continuar sosteniendo una lucha contra un orden patriarcal claramente resquebrajado, al que son ajenos los hombres y las mujeres contemporáneos —en cuanto hacedores de mala fe—, en la medida en que se pretende rescatar el orden simbólico de la madre, los valores o tradiciones femeninas que ya no son patrimonio de nadie o que irremediablemente llevan camino de perderse, el feminismo de la igualdad —que ha pretendido ser único— fracasa. Al verificarse, deja al descubierto sus insuficiencias en este otro punto más hondo y radical, más de fondo, que es el de la identidad, esto es, el de las diferencias sexuales.

A partir de estas ideas, concluimos que el feminismo de la igualdad alcanza su pleno significado en el plano o dimensión social, en el plano de la igualdad de derechos y en el plano de la igualdad de oportunidades. O, dicho de otra forma, el feminismo de la igualdad no sirve para hablar de identidades, no sirve para hablar de mujeres y de hombres —que por ser tales se hacen en una polaridad disyuntiva. Sirve para hablar de las condiciones sociales, de los derechos, de las situaciones facilitadoras o entorpecedoras para que una mujer o un hombre, utilizando la terminología beauvoiriana, se realicen como proyecto, como trascendencia, como libertad. Pero esta realización, que sí es identitaria, es singular, es individual, es diferente, es sexual, es de los sexos.

El futuro de las preguntas beauvoirianas

El hilo que une estos textos e ideas que acabamos de reseñar, es precisamente el de las preguntas. Siempre el mismo afán, la misma búsqueda para explicarse como sexuados. A Beauvoir, que llevó ese empeño a sus textos y a su vida, hoy se la tiene poco considerada. No se sabe muy bien si por superada y contextualizada en unos momentos germinales para el feminismo posterior, o por ser una autora difícilmente encasillable según supuestos dicotómicos. Bien es cierto que se la toma como patrimonio del feminismo de la igual-

dad. El haber puesto en relieve la situación de opresión de las mujeres en la medida en que ésta es infligida, así como su demanda de una formación que desarrolle en mujeres y hombres idéntica actitud de trascenderse, han sido tomadas por el pensamiento igualitario como base para pergeñar identidades homogéneas. Sin embargo, dicha homogeneidad no está en la existencialista francesa. Nuestra autora rechaza los esencialismos –lo hemos reiterado–, la idea de mujer y la idea de hombre, puesto que son ideas que se refieren a absolutos. Pero, lógicamente, considera que las mujeres y los hombres son profundamente diferentes y no piensa que estas diferencias deban ser eliminadas (López Pardina, 1994).

Por su lado, el feminismo de la diferencia, atrincherado en su propia definición de valores identitarios, la ve como abogada de la igualdad. Mientras que este otro feminismo, *el suyo*, procede a *releerla* desde los conceptos sexo/género. Pero, en definitiva, el valor de *El Segundo Sexo* se sitúa fuera de esta polémica y adquiere plena vigencia, como hemos visto, precisamente por la esterilidad del debate igualdad–diferencia. Lo más genuino de su aportación son sus preguntas; preguntas que han tocado núcleos hondos y radicales de la vida de los sexos. Y ha abierto también algún camino para las mujeres: no se ha detenido en una actitud victimista – a la que hoy estamos tan acostumbrados–, sino que apuesta por las mujeres como aurigas de su propia existencia, encarnando sus posibilidades, saliendo de la enajenación, sin colgarse de un *Otro* absolutizado, sino viviendo con el *otro*, humano y concreto, en libertad.

La querrela de los sexos –esa querrela de imposible proceso porque ambos son juez y parte (Fraisse, 1991)– se ha recrudecido de tal forma que las posturas se han radicalizado, tanto en el sentido de la igualdad como en el de la diferencia –salvo esas excepciones arriba comentadas y que, dato a estudiar, en su mayor parte provienen de mujeres. Beauvoir, con su complejidad –lo hemos repetido–, no es fácilmente encasillable. Resulta poco definida para

esa lid. Se le proclama heredero un pensamiento que no puede dar respuesta a sus preguntas, ni siquiera situarlas en un marco que las dote de coherencia. Al contrario, se trata de un pensamiento que las desarticula. Por eso se la *relee*.

Sin embargo, desde esta su complejidad y desde esas sus inquietudes y preguntas, Beauvoir sigue dando juego, más allá de una celebración. Nuestra autora se proyecta hacia la segunda mitad de siglo de su ensayo, invitando a nuevas lecturas del mismo. Entre ellas, ésta que hemos sugerido, más acorde históricamente, y que situaría *El Segundo Sexo* en el marco de la *Cuestión sexual*. El debate de las identidades, de su hacerse y del encuentro entre los sexos quedaría planteado desde los conceptos del moderno paradigma sexual o paradigma de los sexos.

Referencias

- Agacinski, S. (1998): *Política de Sexos*. Madrid. Taurus.
- Amezúa, E. (1998): Cuestiones Históricas y conceptuales. El paradigma del hecho sexual, o sea, de los sexos, en los siglos XIX y XX. *Anuario de Sexología*, 4. Valladolid, A.E.P.S. 5-19.
- Beauvoir, S. (1997): *Lettres a Nelson Algren*. París. Gallimard. Edición presentada, establecida y anotada por Sylvie Le Bon de Beauvoir. (1999): *Cartas a Nelson Algren*. Barcelona, Lumen.
- (1990): *Journal de guerre (Septembre 1939-Janvier 1941)*. París. Gallimard. Edición presentada, establecida y anotada por Sylvie Le Bon de Beauvoir. Trad. Cast. N. Pujol, (1990): *Diario de Guerra (Septiembre 1939-Enero 1941)*. Barcelona. Edhasa.
- (1990): *Lettres à Sartre**, 1930-1939. París. Gallimard.
- (1990): *Lettres à Sartre***. París. Gallimard. Edición presentada, establecida y anotada por Sylvie Le Bon de Beauvoir. Trad. Cast. Nuria Pujol. (1996): *Cartas a Sartre*. Barcelona. Lumen.

- (1983): *La force de l'âge*. París. Gallimard.
- (1984): *La Plenitud de la vida*. Barcelona. Edhasa. (Orig. 1960)
- (1982): *Mémoires d'une jeune fille rangée*. París. Gallimard. (1980): *Memorias de una joven formal*. Barcelona. Edhasa. (Orig. 1958)
- (1972): *Les Mandarins*. París. Gallimard.
- (1982): *Los Mandarines*. Barcelona. Edhasa. (Orig. 1954)
- (1962): *Le Deuxième Sexe*. Tome I, *Les faites et les mythes*. Tomo II, *L'expérience vecue* (1949). París. (1962): *El Segundo Sexo*. Buenos Aires. Ediciones Siglo XX. 2 vol.(Impres.1987).
- (1952): *Faut-il brûler Sade?*. *Les temps Modernes*, 7º año, nº 75, Enero. Trad. Cast. J.E. de la Sota. (1964): *El marqués de Sade*. Buenos Aires. (1990): Ediciones Siglo Veinte.
- Butler, J. (1990): Variaciones sobre sexo y género. Beauvoir, Witig, Foucault. En Benhabib, S. y Cornella, D. (Eds.), *Teoría Feminista y teoría crítica*. (pp.169-192). Generalitat Valenciana, Edics. Alfons el Magnànim.
- Fraisse, G. (1991): *Musa de la razón. La democracia excluyente y la diferencia de los sexos*. Madrid. Cátedra.(Orig.1989)
- Francis, C. y Gontier, F.(1987): *Simone de Beauvoir*. Barcelona, Plaza y Janés. (Orig. 1985)
- Le Doeuff, M. (1993): *El estudio y la rueca. De las mujeres, de la filosofía, etc*. Madrid. Cátedra. (Orig. 1989)
- Lipovetsky, G.(1999): *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino*. Barcelona. Anagrama. (Orig. 1997)
- López Pardina, M.T. (1994): El feminismo de Simone de Beauvoir. En Celia Amorós (Coord.), *Historia de la Teoría Feminista* (pp.107-124). Madrid. Instituto de Investigaciones Feministas de la U. Complutense de Madrid, Dirección General de la Mujer de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- (1998): *Simone de Beauvoir, una filósofa del siglo XX*. Cádiz. Universidad de Cádiz, Servicio de Publicaciones.
- Marañón, G. (1972): *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*. En *Obras Completas*, Vol.VIII (pp.501-710). Madrid. Espasa Calpe. (Se recoge aquí la edición de 1930, que es la segunda).
- Marías, J. (1980): *La mujer en el siglo XX*. Madrid. Alianza Editorial.
- Martínez Sola, F. (1998): *¿Qué es ser mujer?*. Algunos conflictos en torno a la identidad femenina. *Revista Española de Sexología*, nº 90. Madrid. Publicaciones del Instituto de Sexología.
- (1998): *Coeducación. Balance y nuevos retos*. Madrid. Sección Sindical de U.G.T. Universidad Complutense.
- Sade, D. (1984): *La filosofía en el tocador*. Col. La sonrisa vertical. Barcelona, Libros y Publicaciones periódicas, S.A. (Orig. 1795)

Notas al texto

- 1 *Le Deuxième Sexe*. Tome I, *Les faites et les mythes*. Tomo II. *L'expérience vecue* (1949). Gallimard, París, 1962. En castellano, la edición más manejada ha sido la de Siglo XX. Nosotros hemos trabajado con una impresión de 1987. El año pasado, en la colección "Feminismos" de Cátedra, se publicó una nueva edición en castellano, también en dos volúmenes, traducida por Alicia Martorell y con prólogo de María Teresa López Pardina.
- 2 Butler, J. (1990): Variaciones sobre Sexo y género, Beauvoir, Witig, Foucault en Benhabib, S. y Cornella, D. (Ed) *Teoría feminista y teoría crítica*. Traducido del inglés por Ana Sánchez. Edics. Alfons el Magnànim, Generalitat Valenciana. 169-92
- 3 *Simone de Beauvoir, una filosofía del siglo XX*. Universidad de Cádiz, Servicio de Publicaciones. Col. "Textos y Estudios de Mujeres". Este libro fue escrito a partir de su tesis doctoral. Por otra parte, María Teresa López Pardina ha reflexionado sobre Simone de Beauvoir en diferentes tipos de trabajos, centrándose especialmente en su dimensión filosófica y feminista. Es el caso de: "El feminismo de Simone de Beauvoir", en *Historia de la Teoría Feminista*. Coord. Celia Amorós. Instituto de

Investigaciones Feministas de la U. Complutense de Madrid, Dirección General de la Mujer de la Comunidad Autónoma de Madrid, 1994. 107-124; *Simone de Beauvoir y Sartre: consideraciones hermenéuticas en torno a "El Segundo Sexo"*. Comunicación presentada al Congreso de la Simone de Beauvoir Society. Dublin, 1995; "Simone de Beauvoir como filósofa", en *Simone de Beauvoir Studies*, California, 1994. Seguiremos la obra citada en algunos puntos, pero, especialmente, al referirnos al aspecto filosófico de Beauvoir.

- 4 Ver Amezúa. E. (1998): Cuestiones históricas y conceptuales: El paradigma del hecho sexual, o sea de los sexos, en los siglos XIX y XX. *Anuario de Sexología*, (4), 5-19. Y Fraisse, G. (1991): *Musa de la Razón. La democracia excluyente y la diferencia de los sexos*. Madrid. Cátedra. (Orig. 1989).
- 5 He tocado este punto en *Coeducación. Balance y nuevos retos*. Editado por la Sección Sindical de FE.T.E.-U.G.T. en la Universidad Complutense en 1998.
- 6 Tomado de sus biógrafas Francis, C. et Gontier, F. (1987): *Simone de Beauvoir*. Barcelona, Plaza y Janés. (Orig. 1985). Pág. 34.
- 7 *La Plenitud de la vida* (1984). Pág. 48. (Orig. 1960).
- 8 Las citas corresponden con la edición castellana de 1980. Págs. 149 y 151. (Orig. 1958).
- 9 *Ibid.* Pág. 308.
- 10 López Pardina. Obra citada. Pág. 25.
- 11 *El marqués de Sade*. Edit. Siglo Viente, Buenos Aires, 1964. Pág. 119. (Orig. 1952).
- 12 En la medida en que la posibilidad de elegir la maternidad requiere el conocimiento de métodos no conceptivos y también por ser una gran defensora de la libertad, Beauvoir, que se comprometió activamente en los movimientos de Planificación Familiar y en la defensa de las adolescentes solteras que reclamaban del Estado una pensión para cuidar a sus hijos, reclamaba la necesidad de la educación sexual en las escuelas y criticaba un sistema educativo que se basaba únicamente en las prohibiciones.
- 13 *Locus genitalis* como paradigma de la reproducción vs. *Los sexos* como paradigma moderno abierto en el debate de la *Cuestión sexual*.
- 14 Pág.545 de la edición española de Edhasa, 1982.
- 15 Se hace mención aquí al concepto *posesión efectiva*, formulado por Marías (1980), y que se opone al de *posesión efusiva*. En este caso Beauvoir tiene una *posesión efusiva*, y no un nivel adquirido en cuanto al hecho sexual humano a partir del cual articular sus reflexiones.
- 16 Martínez Sola (1998).
- 17 Nos consta que los conocía. Queda expreso en la referencia que hace en *La Plenitud de la vida* al I Congreso Internacional para la Reforma Sexual. Se hace eco de la fundación por Hirschfeld del Instituto de Sexología en Alemania, de su posterior *clausura*, y de su lucha por ampliar el respeto a la libertad del individuo autorizando ciertas perversiones y logrando que la ley alemana no tratase como delitos las anomalías. (Pág. 117 y 129).
- 18 1894. Citado por Amezúa (1998).
- 19 *La evolución de la Sexualidad y los Estados Intersexuales*, donde dedica los capítulos II, III, V y VI al estudio de los caracteres sexuales, es una obra de 1930.

ANTISEXUALISMO EPIDÉMICO:

Del Onanismo al Satanismo*

John Money **

Hoy, en la Era de la Epidemia del Sida, la Sexología está progresivamente amenazada por el antisexualismo que, en su expresión más extrema, incluye el satanismo en su teoría del abuso sexual del niño. El Satanismo es la moderna contrapartida del onanismo y de la teoría antisexual de la conservación del semen en los Siglos XVIII y XIX, era de la epidemia de la sífilis. La Sexología Científica está en peligro de ser absorbida y destruida por el Satanismo y por la Teoría del abuso sexual.

Palabras clave: Antisexualismo, Abuso sexual, Onanismo, Historia de la Sexología, Sida, Sífilis

EPIDEMIC ANTISEXUALIS: FROM ONANISM TO SATANISM

Written for the 10th World Congress of Sexology. 18-22, June, 1991

Nowadays, in the Age of the AIDS Epidemic, Sexology is being progressively threatened by antisexualism which, in its most bizarre expression, includes satanism in the sense of the child abuse. Satanism is the modern term to onanism, and of the antisexual theory of the semen conservation of the 18th and 19th centuries, the age of the syphilis epidemic. Scientific Sexology is in danger of being absorbed and destroyed by satanism and by the theory of sexual abuse.

Keywords: Antisexualism, Sexual Abuse, Onanism, The History of Sexology, AIDS, Syphilis.

1. Liberación sexual

Las dos décadas entre 1950 y 1980 ya son conocidas históricamente como la época de la Revolución Sexual. El periodo más interesante fue el de la reformulación de la moralidad de las relaciones hombre-mujer en general, así como también las relaciones eróticas-sexuales.

Se puede ver la Revolución Sexual como un breve momento de liberación entre dos grandes epidemias sexuales: la primera, la sífilis (con o sin la coexistencia de la gonorrea), y el actual HIV (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), el agente infeccioso del SIDA (Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida). Ambas epidemias comparten la historia de un absurdo e irracional antisexualismo,

que se manifiesta como secuela de la impotencia ante la incapacidad de contenerlas.

2. Sífilis y antisexualismo

Aunque hay opiniones que disienten, se considera que la Conquista de Cristóbal Colón volvió del Nuevo Mundo trayendo la espiroqueta de la sífilis al puerto de Nápoles. Es seguro que la nueva epidemia comienza en este lugar a finales del S. XV y que fue llevada al Norte por soldados franceses que estaban guarnicionados allí. La enfermedad se extendió a los países del norte que eran vecinos y fue denominada con el nombre del país en el que se originó. Fue conocida también como una enfermedad

* Redactado para el 10º Congreso Mundial de Sexología. Amsterdam, Junio, 18-22, 1991. Copyright John Money, 1/23/91. Hemos considerado interesante recoger este texto en nuestro *Anuario* en la medida en que puede ofrecer algunas claves para la comprensión del fenómeno del abuso sexual, actualmente en auge en nuestro país.

** Ph. D. Johns Hopkins University and Hospital. Baltimore, MD 21205.

social. Aunque asociada con el vicio, la inmoralidad y las costumbres disolutas, no había una teoría adecuada que explicase la difusión del contagio.

La primera formulación de una teoría corresponde a un médico suizo, Simón André Tissot, en 1758. Tissot reconoció correctamente los síntomas de la sífilis, incluyendo la posibilidad de que un paciente sífilítico pudiera transmitir la enfermedad a su descendencia. Sin embargo, cometió un error de consecuencias transcendentales para la sexología: atribuyó los síntomas a la degeneración causada por una pérdida de semen, no sólo por medio de los vicios sociales y la promiscuidad indiscriminada, sino también por el vicio solitario de la masturbación u onanismo. El título de su libro en francés (edición de 1781) es *El onanismo, disertación sobre las enfermedades producidas por el Onanismo (masturbación)*. En la primera edición americana (1832) es traducido por *Tratado de las enfermedades producidas por el Onanismo*.

La teoría de la conservación del semen, utilizada por Tissot como la base de su teoría de la degeneración por medio de la masturbación, tiene su origen en la Antigüedad de la India Ayurvedic, en la medicina china y en la medicina étnica folklórica. La teoría opuesta, semen-inversión, puede tener la misma antigüedad pero está limitada a Nueva Guinea y Melanesia. Según la medicina tribal de Sambia, de Nueva Guinea (Herdt, 1981, 1984), es necesario para los adolescentes solteros alimentarse con su propio semen. Leche masculina para los jóvenes pre-puberales. Así, de esta manera, se facilitará que el esperma vuelva a ellos y que se hagan adolescentes y capaces de producir su propio semen.

La teoría medicalizada de la retención del semen de Tissot fue asociada con la teoría de la degeneración y ambas fueron alineadas con la mayoría de los descubrimientos y conceptos de la medicina de su tiempo. Para los médicos, la teoría propor-

ciona un nuevo diagnóstico, el onanismo, al que más tarde se añadirá la espermatorrea (polución nocturna). El tratamiento de ambas por el ejercicio, aire fresco, dieta, la regulación intestinal, hábitos regulares de sueño, el control de las pasiones concupiscentes...se convierte en la mayor industria médica del Siglo XIX, llegando hasta el Siglo XX. El descubrimiento de la teoría de los gérmenes por Pasteur y Koch a comienzos de 1870 marcó el comienzo del fin de la masturbación como la causa de síntomas de la sífilis, así como de multiplicidad de otros síntomas psíquicos y físicos.

Sin embargo, en cuanto a las normas de conductas culturales, el antisexualismo inherente a la teoría de la conservación del semen se extinguió difícilmente. Recibió otro golpe en el último cuarto del Siglo XIX con la fabricación de la goma látex a finales de 1920. Condones y diafragmas dieron a ambos sexos la opción de separar el placer erótico-sexual de la procreación, pero la opción fue condenada por la ley y por los dogmas morales a lo largo del Siglo XX. Aunque el dogma cedió en cuanto a los condones, bajo el pretexto de que fueran fabricados exclusivamente como protección contra las enfermedades de transmisión sexual. Fueron reconocidos legalmente.

La premisa básica de la teoría de la degeneración, a saber, las enfermedades causadas por la pérdida de semen, ha sido socavada por la teoría de los gérmenes y la tecnología contraceptiva. Recibió un golpe mortal con el descubrimiento de la penicilina, con el subsiguiente descubrimiento de su eficacia en destruir el bacilo infeccioso de la sífilis y la gonorrea. La eficaz fabricación y comercialización de la penicilina a finales de 1940 fue la innovación tecnológica y la precursora de la emancipación sexual, que se convertiría en la marca de la revolución sexual. La revolución sexual fue contingente también con una mayor innovación en el control de la natalidad, particularmente por la aplicación de los nuevos descubrimientos en endo-

crinología, con la fabricación de la hormona contraceptiva: la píldora. La píldora sale por primera vez al mercado en 1960. Para las mujeres la píldora estaba menos estigmatizada moralmente que los contraceptivos vaginales, porque la píldora se ponía en la boca, no en la vagina, y no era necesaria una preparación específica para el acto del coito. Se trataba de una mediación independiente y rutinaria.

Las nuevas formulaciones de la moral en la Era de la revolución sexual afectan a los jóvenes, bajando la edad de la primera experiencia sexual. También afectaban a las mujeres adultas que se permitían experimentar relaciones sexuales múltiples durante un largo periodo de tiempo, independientemente de la procreación.

Estas nuevas formulaciones no afectaban a la inclinación de ambos, hombres y mujeres, a experimentar el deseo de vivir juntos y formar parejas de amor. Por contraste, afectaba a la fecha del matrimonio, relativa al comienzo de la relación entre hombre y mujer. El antiguo sistema pre-romano, precristiano-europeo, que consistía en el derecho de quedar embarazada –y para ello era necesario casarse–, fue revivido en una forma diferente: adultos jóvenes vivían juntos antes de hacerse cargo de las responsabilidades del matrimonio y del embarazo.

Puede ser tomado como un axioma que, en las vidas individuales y en la sociedad, cualquier forma de cambio sin reparar en las consecuencias es peligrosa y está sujeta a variables grados de desconfianza y resistencia. No es sorprendente, por consiguiente, que las nuevas éticas de la reforma sexual no fueran universalmente aceptadas, aún siendo diferentes y moralmente coherentes en sus premisas. En lugar de esto fueron objeto de una apasionada crítica y penalizadas económicamente. Fueron indiscriminadamente equiparadas con la impudicia, la promiscuidad, la depravación, la destrucción de la familia y la desintegración moral de la sociedad.

3. Sida y antisexualismo

La lección de la historia es que esa reforma es seguida inexorablemente, se podría decir, por una contrarreforma. Así ha pasado con las nuevas formulaciones morales en la Era de la Revolución Sexual que fueron seguidas por las críticas de la contrarreforma sexual y que continúan manifestándose inexorablemente, no sólo en el macrocosmos de la sociedad, sino también en el microcosmos de la sexología profesional. El antisexualismo de la era de Tissot encontró apoyo en el clima social de la epidemia bacteriana de la sífilis. El antisexualismo de nuestra era existe en el clima social de la epidemia viral del Sida, el llamado síndrome de la inmunodeficiencia. La rápida propagación de la todavía no contenida epidemia del Sida lleva consigo la propagación aún mayor de las irracionalidades y los absurdos del antisexualismo.

Una de las manifestaciones del antisexualismo más terroríficas es el importante crecimiento de las falsas acusaciones de los abusos sexuales a niños. Mientras que es una regla de la justicia que al acusado se le considere inocente hasta que se pruebe que es culpable, ser acusado de abusar sexualmente de un niño es ser considerado culpable antes de que pueda ser probado. Así, una falsa acusación de abusar sexualmente de un niño es un arma de venganza muy importante. Como quiera que este tipo de falsas acusaciones prolifera, colapsan el sistema de la justicia criminal, distrayendo la atención sobre otro tipo de delitos.

Una de las mayores irracionalidades del antisexualismo en boga es relacionar las falsas acusaciones de abusos sexuales a niños con acusaciones de satanismo. El satanismo está usurpando el lugar antiguamente ocupado por el onanismo, como la justificación del antisexualismo.

Etimológicamente, en hebreo, Satán significa adversario. Esto serviría como premonición de que la teoría del satanismo es una teoría del adversario. Es en la Ley donde

existe el adversario. No en la medicina, ni en la ciencia, ni en el humanismo. La Sexología, siendo la ciencia del sexo, no es un adversario, pero como todas las ciencias obedece las leyes del consenso y de los acuerdos. Cuando fracasa esto, la sexología pierde su identidad científica, toma una identidad ideológica y doctrinal, y se transforma en una sexosofía.

Los practicantes de la sexosofía se convierten en adversarios ideológicos de aquellos a los que ostensiblemente sirven. Y lo peor es que se transforman de una manera encubierta en policías del sexo que, brindando y simulando confidencialidad, dan información confidencial al sistema de justicia criminal. O, dentro del sistema, se utiliza en programas de reeducación disciplinaria, eufemísticamente llamada terapia.

Históricamente, la Sexología ha sido reconocida como adversaria por sus padres fundadores. A finales del S.XIX y principios del XX, estuvo ocupada no sólo en la investigación sexual, sino también en la reforma sexual. Un aspecto de la reforma, especialmente bajo Krafft-Ebing (1886-1903), fue el traslado de lo que hoy llamamos parafilias desde la jurisdicción de Justicia de lo criminal hasta la jurisdicción de la Psiquiatría forense. Se caracterizarían como una enfermedad que debe ser curada y no como un crimen que debe ser castigado. Sin embargo, el sistema de justicia no perdió su antiguo derecho de definir el escándalo sexual y someter a los culpables a juicio y castigarlos. Antes bien, recluta dentro del sistema de justicia a médicos forenses entrenados en temas sexuales, principalmente psiquiatras y psicólogos, para servir bajo su propia ideología y mantener así el *statu quo* (Coleman, 1990).

4. Renacimiento del satanismo

En la era de Krafft-Ebing, el *statu quo* no incluyó el renacimiento de la ideología de la brujería, de la posesión demoniaca o del satanismo —que habían agitado el sistema de justicia de los siglos XVI y XVII. Esta ideo-

logía había ido perdiendo credibilidad progresivamente a los ojos de la ley. Sin embargo, sí mantiene su credibilidad a los ojos de la Iglesia y en la industria de los festejos. Así, ha habido siempre una abundante fuente de materiales desde la que se ha construido en el siglo XX el renacimiento del satanismo del siglo XVI. El periodo reaccionario de los 80 proporciona una oportunidad para su renacimiento. En Inglaterra, un periodista del periódico *El Independiente* investiga su historia (Waterhouse, 1990) desde sus comienzos en Victoria, Brithish Columbia.

Michelle Smith y su psiquiatra Lawrence Pazder, con el que posteriormente se casó, publican el libro *Recuerdos de Michelle* (1930). En él se relatan sus recuerdos de 1976, tras 200 horas de terapia: desde que tenía cuatro años, había sido víctima de abusos sexuales, físicos y emocionales, por parte de unos parroquianos del satanismo y de su propia madre. Afirmaba haber sido testigo de grotescas ceremonias de magia negra, libertinaje, asesinatos, sacrificio de niños, mutilaciones de animales...y, además, dice que bebían extraños líquidos y sangre. Fue con Pazder al Vaticano para alertar a la Iglesia de los peligros que acechan a los niños por los cultos satánicos en todo el mundo. Con su libro, ambos dirigen seminarios sobre los cultos satánicos para terapeutas expertos en abusos sexuales, trabajadores, policía y cristianos fundamentalistas. En la excitación de sus seminarios, la histeria contra los cultos satánicos prolifera. Entre 1984 y 1989 cien americanos de todos los estados fueron acusados de rituales sexuales y abuso de menores. De cincuenta casos, la mitad fue condenada con la sola evidencia de testimonios de expertos que explicaban cómo detectar los signos de trauma sexual en los niños y el testimonio de los padres y de los niños que tenían a su cuidado para testificar.

5. Satanismo en California

El botón de muestra de los enjuiciamientos en América alegando abusos sexuales a

menores es el caso de McMartin Preschool en Manhattan Beach, California (uncited, 1990). Los propietarios y profesores de esta escuela fueron acusados por la querrela de una mujer, con un doble diagnóstico de alcoholismo y una aguda paranoia esquizofrénica, que murió en 1986 de una enfermedad relacionada con el alcohol. En Julio de 1983 dijo a su médico que su hijo, de dos años y medio, tenía prurito anal. Ella misma tenía una infección vaginal y es posible que hubiera podido contagiarlo. Unas semanas más tarde, telefona a la policía local para informarles de que había observado sangre en el ano del niño y que le había escuchado decir algo sobre un hombre llamado Ray, de su escuela (a quien el niño no pudo identificar en una foto de la propia escuela). La policía pide un examen médico. El interno del hospital establece que la rojez en el área del ano *tiene que ver con la sodomía*, pero admite que no está muy instruido en temas de abusos sexuales. Progresivamente, la madre embellece más sus acusaciones. Le dice a la policía que el profesor Ray Buckey sostenía la cabeza de su hijo en el retrete mientras lo sodomizaba; llevando una máscara y una capa, le tapaba los ojos y la boca, le ataba las manos y le metía un tubo de aire por el ano; había hecho que el niño cabalgara desnudo sobre un caballo y él mismo se había disfrazado de bombero, payaso y Santa Claus. Dice también que los profesores de la escuela habían pinchado al niño en los ojos con unas tijeras y que le habían puesto un material extraño en los oídos, pezones y lengua; Ray le había pinchado un dedo y se lo había metido en el ano de una cabra; y la madre de Ray, Peggy Buckey, había matado a un niño e hizo que su hijo bebiera la sangre. Como adorno adicional, la madre acusa a otros de haber sodomizado a su hijo, particularmente a un marino, tres empleados de un club de salud y al propio padre del niño, del que estaba separada. También acusa a una camada de perros. Y a tres mujeres de la escuela McMartin de ser

brujas y haber enterrado a su hijo en un ataúd, y de que una de ellas había matado a su propio hijo, cortándole la cabeza y sacándole los sesos.

El niño únicamente había asistido a la escuela catorce días y había sido supervisado por Ray Buckey sólo dos. La policía registra su apartamento y la escuela sin encontrar ninguna evidencia incriminatoria. Sin embargo, los doscientos padres de los preescolares enviaron a la policía una carta, advirtiéndoles de que sospechaban que sexo oral, caricias en los genitales y sodomía eran algo obligado cuando los niños estaban solos con Ray Buckey. Ningún niño reveló ninguna desconfianza o sospecha. Preocupados los padres, fueron enviados desde la Oficina del Fiscal al Instituto Internacional del Niño (CII), una institución especializada en la investigación de cualquier sospecha de abuso sexual. El médico especialista de la CII advierte a los padres que es posible que los niños del McMartin hayan sido violados. Los niños fueron interrogados por una MSW sin título, una autodenominada experta en abusos sexuales a menores.

Usando maniqués y muñecas *anatómicamente correctas* crea el escenario donde ella es la intérprete. Esta mujer aplica técnicas de entrevistas *standard*, obtenidas de grabaciones de vídeos que ella misma elige para apoyar sus sugerencias y conjeturas. Ofrecerá las grabaciones de vídeo como una prueba profesional de que ha habido abuso sexual.

Provisto con las cintas, un procurador políticamente ambicioso, convoca un gran jurado que los acusa de ciento ocho cargos, implicando a cuarenta y dos niños. En el curso de seis años, la acusación gastó 15.000.000 millones de dólares en el caso y lo perdió. El jurado puso en libertad a toda la plantilla de la escuela que había sido acusada. No sólo las acusaciones habían sido falsas, sino que también habían sido fabricadas por los profesionales de la industria del abuso sexual. Estos profesionales no fueron

librados de su responsabilidad por el efecto perjudicial que causaron no sólo sobre los acusados, sino también sobre los niños. Durante siete años, estos niños, con edades comprendidas entre los tres y cinco años y los once y trece, fueron presionados para construir una biografía, con el fin de determinar un posible pago por daños. Hacer un lavado de cerebro para incorporarlo a la fabricación de cada biografía es, así mismo, una forma de abuso traumático y una fuente de psicopatología. Sus consecuencias persisten para toda la vida.

6. Satanismo en New Jersey e Inglaterra

No superado por el caso de California, Maplewood, New Jersey, en el Este, tiene como escenario de su propio caso la guardería Wee Care Day Nursery (Rabinowitz, 1990). Margaret Kelly Michaels, una aspirante a actriz y estudiante de Arte Dramático en Nueva York, tenía en Maplewood un contrato de trabajo de siete meses, entre 1984-1985. Su acusación fue acelerada por la observación de un niño de cuatro años, cuando la enfermera de su pediatra le tomó la temperatura rectal. Jugando, dice que su profesora le hizo lo mismo también durante la siesta. El pediatra le dice a su madre que llame a la Agencia de Protección Infantil del estado. De allí se la remite a la Unión contra el Abuso Sexual de la provincia, que inicia una investigación. Sobre la base de unas cintas de vídeo, en la que se obtienen confesiones forzadas de veinte niños de 3 a 5 años, Michaels fue acusada de abuso sexual, violación y de agredirles con cuchillos y tenedores. En 1988, con 26 años, fue sentenciada por un jurado de New Jersey a cuarenta y siete años de prisión.

El abuso sexual a menores, como una práctica del satanismo, no es una prerrogativa americana, como queda en evidencia en el informe Waterhouse (1990). Este informe fue presentado en la 4ª Conferencia Internacional sobre el incesto y los proble-

mas originados por éste, celebrada en Londres, en Agosto de 1990. Sue Hutchison, de Londres, se autoproclama víctima de abuso durante 16 años en un ritual de satanistas. Les aconseja a los delegados que se pongan en contacto con personas que hayan sido objeto de abusos satánicos. En 50 casos se informó sobre canibalismo. Se afirmaba que fetos humanos habían sido asesinados y comidos por miembros de círculos sexuales satánicos y que bebés prematuros habían sido sacrificados. Los niños habrían sido colgados por los pies y suspendidos sobre sierras eléctricas. Los abusos sexuales incluían violación, sodomización y bestialismo. Norman Vaughton, un psicoterapeuta de Nottingham, habla a los delegados de una estimación 10.000 sacrificios humanos en América, muchos de ellos de fetos que fueron engendrados especialmente para el sacrificio.

7. La industria del abuso sexual

Muchas de las violentas alegaciones de satanismo podrían ser fácilmente repudiadas, no como una teoría del abuso sexual a menores, sino como la fantasmagoría de una mente enferma. Sin embargo, lo que no puede ser descartado, es la existencia de una perfecta industria basada en el abuso sexual y dedicada férreamente a incluir el abuso sexual a menores en la definición legal de la edad de la infancia, definida en Estados Unidos como el período comprendido entre el nacimiento y los 18 años. Las acusaciones de sospecha de abusos satánicos son el extremo. Los cargos no satánicos de sospecha de abuso sexual, vejaciones e incestos son los más abundantes. No está en discusión la existencia de abusos, como queda claro, por ejemplo en Williams y Money (1980), sino la sospecha o acusaciones no probadas de ellos.

La industria del abuso sexual se ha desarrollado bajo la influencia de los arquitectos de la contrarreforma sexual y se pone a su servicio como un agente de la contrarrefor-

ma. Será tarea de los futuros historiadores el determinar el grado en el que la contrarreforma sexual ha sido orquestada por un liderazgo antisexual, organizado por las Agencias de religión y gobierno, en la ley y por los políticos. Se puede dar por seguro que esto no ha sucedido por casualidad. Sin embargo, cuanto más fuerte es la marea, mayor es el número de cómplices arrastrados por ella.

Antiguamente, la industria del abuso sexual seguía un camino soterrado, que no encontraba resistencia en los trabajadores. En perspectiva, los trabajadores siguieron la corriente de los cheques de pago, como las gaviotas siguen el camino equivocado. En su mayor parte, habían sido preparados para el trabajo social. O bien en psicología, para ejercer como consejeros o para otros servicios de la salud pública. La mayoría no tenía un conocimiento de los principios básicos de la historia de la sexología. Sus servicios fueron requeridos predominantemente en casos no auténticos de abuso sexual, sino de sospecha de abuso sexual y en infundadas acusaciones de divorcio y custodia de los hijos. En muchos casos la única evidencia de abuso sexual fue arrancada a los niños por ellos mismos (Coleman, 1984, Besharov, 1985).

Casi veladamente, aunque sea falso, se acepta el dogma de la industria del abuso sexual de que los niños nunca mienten sobre el sexo. Un corolario, también falso, es que las fantasías de los niños son incapaces de pseudología fantástica. Con el camino aclarado así, para darles ostensiblemente acceso directo a la verdad absoluta, a través de jóvenes y niños, los trabajadores de la industria sexual tuvieron las manos libres para desarrollar sus inquisitoriales métodos de interrogación (Coleman, 1990). El catálogo de indicios de comportamiento de abuso sexual se tomó prestado del catálogo de indicios de masturbación del S. XIX (Money, 1985).

Los trabajadores de la industria del abuso sexual están acomodados respetablemente

en la comunidad profesional como miembros de las sociedades profesionales. Ni siquiera la credibilidad de lo científico o lo ético de sus prácticas ha sido examinada por estas sociedades. La Sexología profesional ha sido y continua siendo culpable en este aspecto. Por no hacer nada, la sexología aprueba de hecho el antisexualismo, que será su propia némesis, del mismo modo que la aprobación de la eugenesia social se convierte en la némesis de la sexología bajo Hitler.

Mientras que en el S. XVIII la doctrina antisexual del onanismo comienza en Europa y emigra a América, en el S. XX la emigración de la doctrina del abuso sexual del satanismo ha seguido otro camino. No es que América haya exportado su antisexualismo, sino, más bien, que los otros países han ido siendo preparados para el antisexualismo, por los mismos cambios tecnológicos y demográficos que primeramente habían preparado el camino del antisexualismo en América.

8. Peligros del antisexualismo

Los peligros del antisexualismo en América no se restringen al satanismo y abuso a menores. Otra clase de peligros acecha a la Sexología americana, identificados en el siguiente catálogo selectivo:

- Censura explícita en materia de educación sexual y cursos, incluyendo especialmente aquellos dedicados a la auto-protección contra el Sida, independientemente de la edad. Incluso para adultos, en el caso de homosexuales.
- Instrumentación oficial en los medios y en la prensa de una cruzada contra la pornografía, basada en el dogma ideológico explícito de que la representación de los genitales y el comportamiento erótico explota a las mujeres y perjudica a los niños.
- Extensión legislativa en 1984, aumentando el periodo de la infancia de 16 a 18 años, y prohibición de mostrar los genita-

les en cualquier medio de comunicación a cualquier persona que tenga menos de 18 años, incluyendo obras de arte y fotos en las que aparezca un menor desnudo bañándose.

- En casos de pedofilia, trampas y arrestos oficiales realizados por agentes disfrazados y utilizando cebos.
- Discriminación administrativa y judicial contra lesbianas y *gays*. Por ejemplo, para hacer el servicio militar, en Aduanas y, hasta muy recientemente, para otorgar permisos de entrada en Estados Unidos.
- Restricción selectiva, tanto dentro del país como en el extranjero, a la tecnología contraceptiva o abortiva para regular la densidad de la población o el número de miembros de una familia.
- Indiscriminada y estática patologización de los embarazos en las adolescentes y de la maternidad o paternidad en padres solteros.
- Estática inflación de la incidencia de casos llamados de violación o abuso sexual, extendiendo las definiciones de violación y abuso sexual, para incluir respectivamente violaciones por familiares y *toques deshonestos*.
- Adopción de una terminología judicial criminológica dentro del vocabulario clínico, ostensiblemente no judicial. Por ejemplo, víctima, sobreviviente, vejaciones, ofensa, ofender y reincidencia.
- Fabricación y tratamiento de una nueva enfermedad, la adicción sexual, contrapartida de la espermatorea del S.XIX.
- Proscripción de categorías seleccionadas en la investigación sexual, oficialmente justificada y rayando la ilegalidad (p.e. sexualidad infantil); invasión, aislamiento (e.g. a new Kinsey survey); y sensibilidad personal (historias de la clínica sexológica).

La conclusión más tajante que se extrae de este inventario es que la Sexología Científica está en peligro de ser tragada y consumida en las fauces del monstruo del antisexualismo epidémico, del que el satanismo y el abuso sexual a menores son sólo dos de sus componentes. La vulnerabilidad de la sexología es que ésta exista, no como una ciencia definida y coherente, sino fragmentada y dispersa entre las ciencias biológicas, médicas y sociales. Está peligrosamente dividida entre antiguos valores de naturaleza *versus* educación, nuevamente conceptualizados como biológico *versus* social.

Escasea el trabajo sobre vocabulario de términos y conceptos, así como un diagnóstico gnoseológico internacional con consensos teóricos imprescindibles. De ello resulta la poca preocupación teórica de muchos profesionales de su campo. Existen pocos institutos universitarios que garanticen una graduación con peso social relevante. Por ello es muy importante el fomento y la protección de programas de formación en Sexología con seriedad y rigor. Todo ello conduce y es fruto de la carencia de programas de acción política global. A todos estos déficits es preciso añadir la ausencia de fuentes seguras de financiación.

Mi pesimismo se vería suavizado si todos los delegados de este 10º Congreso Mundial de Sexología volvieran a sus países con la resolución de estar más atentos de lo que han estado sus colegas norteamericanos en la defensa de la integridad teórica y de la práctica profesional de la Sexología como disciplina exigente y rigurosa. Ello podría contribuir a neutralizar esa corriente de antisexualismo epidémico que avanza.

Amsterdam, 18 de Junio de 1991

LA SEXUALIDAD DE LOS/AS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN LA ERA DEL SIDA

María Lameiras*

El incremento de la transmisión del VIH a través de las relaciones heterosexuales ha propiciado que cada vez sea mayor el número de adolescentes y adultos jóvenes, especialmente mujeres, que durante esta fase evolutiva se ponen en contacto con dicho virus. Esta situación ha evidenciado la necesidad de un amplio y profundo estudio sobre la conducta sexual de estos colectivos. Un estudio de la sexualidad que nos permita identificar las principales variables asociadas. Es por tanto el objetivo de este trabajo llevar a cabo una revisión de los trabajos mas significativos en torno a las variables psicosociales que condicionan la expresión de la sexualidad en los más jóvenes. Las principales aportaciones de dichos estudios nos permiten concluir que las variables individuales no son suficientes para explicar el comportamiento sexual de riesgo de los/as más jóvenes. Es necesario, por tanto, incorporar variables interpersonales, ya que la actividad sexual no es una conducta individual, así como variables sociales y contextuales, ya que la actividad sexual se desarrolla en un determinado contexto y realidad social. A partir de estos resultados concluimos que los programas de promoción de la salud sexual no deben dirigirse a trabajar variables exclusivamente a nivel individual, tal como propugnan los principales modelos explicativos de la conducta humana en general y sexual en particular (Modelo de creencias de salud de Becker, 1974; Modelo de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, 1975;). Se hace necesario dirigir la intervención también hacia las variables interpersonales y sociales, lo que dificulta y complejiza el proceso de prevención, pero solamente así podrá ser más eficaz.

Palabras clave: Conductas sexuales de riesgo, Sexualidad en adolescentes, Sexualidad y variables psicosociales, Sida.

TEENAGERS AND YOUNG PEOPLE SEXUALITY IN THE AIDS ERA

The increase in HIV transmission through heterosexual relations has favoured the increasingly number of teenagers and young adults, specially women, who, during this evolutionary stage come into contact with this virus. This situation has made evident the need for a exhaustive study on the sexual conduct of these groups. A study of the sexuality which allows us to identify the main associated variables. It is therefore the aim of this paper to carry out a review of the most significative studies about the psychosocial variables which determine the expression of sexuality in the youngest. The main contributions of these studies allow us to conclude that the individual variables are not enough to explain the sexual behaviour of risk of the youngest. It is necessary, therefore, to add interpersonal variables, because the sexual activity is not an individual conduct, as well as social and contextual variables, because the sexual activity takes place in a given context and social reality. From these results we conclude that the programs of promotion of sexual health must not be directed to work on variables exclusively on an individual level, as it is suggested by the main explicative models of the human conduct in general and sexual conduct in particular (Becker's Model of Health Beliefs, 1974 ; Fishbein and Ajzen's Model of the Reasoned Action, 1975). It is necessary to focus the intervention also on the interpersonal and social variables, which renders difficult and complex the prevention process, but only this way it will be more effective.

Keywords : *Aids, sexuality in teenagers, sexual practices of risk, sexuality and psychosocial variables.*

* Profesora titular de la Universidad de Vigo. Campus de Ourense. Facultad de Humanidades.
Las Lagunas s/n. 32004 Ourense. Telf. 988 387 121. e-mail:lameiras@uvigo.es

Introducción

Desde el modelo biomédico tradicional se enfatiza el papel preponderante que sobre nuestra Salud tienen los agentes infecciosos. De tal modo que la medicación aminorativa de la sintomatología y la reparación del daño físico constituían las principales fuentes de intervención para alcanzar el objetivo de Salud, concebida como ausencia de enfermedad. Sin embargo, las limitaciones de este enfoque para abordar las amplias dimensiones que se consolidan en las últimas décadas en la conceptualización de Salud (OMS, 1978) han propiciado el desarrollo de nuevas aproximaciones. Surge así a finales de la década de los setenta un nuevo modelo, el modelo biopsicosocial (Engel, 1977), un modelo multidimensional en función del cual la salud y la enfermedad no son únicamente concebidas como la presencia/ausencia de un deterioro físico, sino como el producto de las interacciones entre los factores biológicos y psicosociales. Concediendo a estos últimos un protagonismo largamente obviado desde la aproximación biomédica, pero indispensable para comprender los complejos procesos que mediatizan el binomio salud/enfermedad cada vez más vinculado a los comportamientos y estilos de vida de las personas.

Será la aparición de la infección VIH/Sida a principios de la década de los ochenta la que mejor ha ejemplificado el abordaje biopsicosocial haciendo evidente la vinculación existente entre comportamiento y salud. Y, además, gracias a la contextualización que dicho modelo aporta, es posible identificar las particulares interacciones que se establecen entre las variables biológicas y psicosociales para abordar el tratamiento de las personas con la infección VIH/Sida.

La rápida expansión, desde que en 1981 se identificara el primer caso, le ha conferido a la infección VIH/Sida el carácter de pandemia y la ha convertido en uno de los problemas de salud pública más importante de las últimas décadas. Lo que ha derivado hacia su prevención y tratamiento cuantiosos recursos mate-

riales y humanos. Pero es precisamente el hecho de que la infección VIH/Sida sea una “enfermedad conductual” la que coloca a ésta en una dimensión *controlable* por parte del sujeto, ya que son determinadas conductas las que ponen al sujeto en contacto con el VIH y con la posibilidad de infectarse con dicho virus. De las formas de contagio, sanguínea, sexual y vertical, es la transmisión heterosexual la principal vía de transmisión a nivel mundial, al representar la principal vía de contagio en países del continente africano y asiático, en los que se agrupa el mayor número de personas infectadas, y constituye la principal vía de contagio en aumento en los países occidentales.

El incremento de la transmisión del VIH a través de las relaciones heterosexuales ha propiciado que cada vez sea mayor el número de adolescentes y jóvenes, especialmente mujeres, que durante esta fase evolutiva se ponen en contacto con dicho virus. Esta situación ha evidenciado la necesidad de un amplio y profundo estudio sobre la conducta sexual de los/as adolescentes y adultos jóvenes. Estudio de la sexualidad que nos permita identificar los principales correlatos psicosociales que condicionan su expresión. Ya que solo a través del estudio de las variables que explican y determinan la actividad sexual será posible identificar los límites y posibilidades que la intervención sobre la conducta sexual brinda en la lucha contra el Sida.

Sin duda será el éxito conseguido en la modificación de conductas de riesgo e instauración de estilos de vida pro-salud lo que determinará la evolución de esta pandemia, ya que la consecución de tratamientos eficaces y/o una vacuna que evite el contagio no parecen una meta cercana, y aún en caso de disponerse en un futuro más o menos cercano no será un recurso accesible para *todas* las personas en el mundo. De modo que la prevención constituye el gran reto y al mismo tiempo la gran esperanza en la lucha contra la infección VIH/Sida. Pero, como veremos, instaurar conductas pro-salud, mantenerlas o modificar las conductas

de riesgo constituye un complejo proceso sobre el que aún nos queda mucho por hacer.

La vulnerabilidad de los/as adolescentes y jóvenes al contagio del VIH

Alcance de la infección VIH/Sida en los/as adolescentes y jóvenes

En España el último registro disponible, a fecha de actualización del 31 de diciembre de 1999, el número de casos acumulados de Sida asciende a 53.094 (el 19 % son mujeres). Y aunque la mayoría de las infecciones se han producido por intercambiar material de inyección en UDVP, la presencia de la transmisión heterosexual se ha incrementado en los últimos años. Representa el 17 % de los nuevos casos de hombres diagnosticados con Sida en el último año, porcentaje que se incrementa en el grupo de mujeres al representar esta vía de contagio el 35 % del total de casos de mujeres diagnosticadas con Sida durante 1998. El 13 % de las mujeres con Sida en 1998 tienen entre 13 y 24 años, junto al 8 % de chicos en dicha franja de edad diagnosticados con Sida del total de hombres. No obstante, la mayoría de las personas con Sida se encuentran en la franja de edad de 25 a 34 años (57 % del total) y, si tenemos en cuenta el largo período que transcurre desde la infección al desarrollo del Sida, incrementado en los últimos años gracias a los nuevos tratamientos antirretrovirales, podemos concluir que para la mayoría de las personas diagnosticadas con Sida, en nuestro país, el contagio del VIH se ha producido durante la adolescencia o primera juventud.

Las estimaciones a nivel mundial confirman esta tendencia. El número global de infectados/as con el VIH es de 33.4 millones de personas, de las que 5.8 millones se infectaron durante 1998, lo que representa un incremento del 10 %, de los que 4 millones se concentran en los países del Africa Sub-Sahariana. Del total de personas infectadas durante 1998, la mitad son jóvenes entre 15 y 24 años, de los que un 40 % son mujeres, siendo la principal vía de contagio las relaciones heterosexuales

desprotegidas (Publicación Oficial de Seisida, 1999).

Por tanto, el período de la adolescencia y primera juventud constituye el momento de mayor vulnerabilidad a la infección con el VIH, momento en el que se produce para la mayoría el contagio, y son las relaciones heterosexuales desprotegidas la conducta de riesgo responsable del mayor número de contagios, especialmente para las mujeres. Esta realidad ha llevado a la OMS a considerar al colectivo de adolescentes y mujeres como grupos diana hacia los que dirigir prioritariamente los esfuerzos preventivos, estimulando la investigación sobre las variables que explican y condicionan la conducta sexual de los más jóvenes para poder desarrollar programas que permitan el desarrollo de una actividad sexual más segura y satisfactoria.

Características psicológicas de los/as adolescentes y jóvenes que condicionan su vulnerabilidad

Sabemos que los/as adolescentes y jóvenes constituyen el colectivo más vulnerable para la transmisión heterosexual de la infección VIH/Sida, y en las propias características que se identifican en esta etapa evolutiva se puede encontrar alguna explicación a este fenómeno. Ya que, a pesar de la variabilidad esperable y deseable, existen una serie de elementos que homogenizan en mayor o menor medida a este colectivo, que pueden constituir unas "señas de identidad" y, por tanto, de autoafirmación consciente. Estas características pueden representar fuerzas claramente divergentes para la consecución de una actividad sexual protegida.

La *búsqueda de sensaciones* constituye una de las características más significativas de los/as adolescentes (Font, 1990), definida por Sheer y Cline (1995), en relación a la actividad sexual, como una proclividad a participar de más y más experiencias sexuales producto de una actividad vital donde predomina el espíritu aventurero, la deshibición y una cierta rebeldía e impulsividad. La búsqueda de sensaciones fuertes está condicionada por la necesidad de expe-

rimentación y atracción *inevitable* por el riesgo, que se erige como un *valor* dentro de la cultura juvenil y que puede llevar consigo una irreflexiva impulsividad. La impulsividad es incompatible con una conducta sexual protegida, ya que para que ésta se lleve a cabo es necesario planificar y programar la conducta, y poder así incorporar los mecanismos de protección. Esta necesidad de experimentación que podemos encontrar en los/as adolescentes y jóvenes también puede ayudarnos a explicar las conductas de consumo de drogas y/o alcohol (del Barrio y Alonso, 1994) y las repercusiones, que como veremos, puedan tener en el ejercicio de una actividad sexual desprotegida.

Por otro lado, en los/as adolescentes y jóvenes se da una baja *percepción de vulnerabilidad* a eventos negativos, también denominada *ilusión de control*, que viene condicionada por la sobrevaloración de sus capacidades y posibilidades. Esta baja percepción de vulnerabilidad permite que se desarrolle, como resultado de un optimismo no realista, la distorsión denominada *primus inter pares*. En función de esta distorsión, los más jóvenes subvaloran su riesgo personal y, en la comparación con otros sujetos de similares características, se perciben como más invulnerables y con capacidad de controlar el riesgo, lo que dificultaría la consecución de una conducta sexual protegida. La baja percepción de riesgo para la transmisión heterosexual del VIH es confirmada también por las investigaciones en nuestro país (Bayés, Pastells y Tuldrá, 1995, 1996; Lameiras, 1997; Lameiras, 1997; Lameiras y Failde, 1998).

Otra característica relevante en el colectivo de adolescentes es la *Influencia de las normas y valores del grupo de iguales* a los que supeditan en gran medida su conducta. El grupo de iguales influye sobre los valores, creencias, normas y conductas saludables o de riesgo actuando como fuerzas centrífugas o centrípetas hacia la consecución de conductas protegidas o de riesgo. Brown, DiClemente y Reynolds (1991) plantean que obviar la influencia del grupo de iguales en la conducta de los/as adolescentes explicaría los fracasos a la hora

de explicar y predecir la conducta sexual protegida. La importancia que el grupo de iguales tiene a la hora de abordar la conducta sexual en los/as adolescentes, explica los positivos efectos que la utilización de coetáneos tiene como agentes de salud en las campañas preventivas (Svenson y Johnson, 1993)

La *Búsqueda de reforzadores inmediatos* constituye otra característica que, aunque no exclusiva de la adolescente, puede constituir un elemento muy significativo de esta etapa evolutiva. Y, si tenemos en cuenta que los comportamientos sexuales desprotegidos tienen consecuencias gratificantes inmediatas, frente a la demora de la gratificación que es necesario asumir en los comportamientos preventivos, es más probable que sean estos últimos los que se lleven a cabo. En un colectivo que busca la inmediatez del refuerzo e intenta evitar la demora (Bayés, 1992), es lo que sin duda dificulta la consecución de comportamientos sexuales protegidos.

Además el colectivo de adolescentes y jóvenes presenta evidentes *Deficiencias o inadecuada formación en el ámbito de la sexualidad*. La ausencia de una estructurada educación sexual en la escuela dentro de programas más amplios de Educación para la Salud, junto a la improbable formación llevada a cabo por las madres y padres en el contexto familiar, hacen de los jóvenes un colectivo escasamente formado, dejando a un lado loables excepciones. El objetivo de estos amplios programas de Educación para la Salud es desarrollar estilos de vida saludables, ya que como nos recuerdan Costa y López (1998, p. 34) “las prácticas de salud y/o de riesgo no son conductas aisladas, ni aparecen sin orden y sin concierto. Por el contrario entrañan verdaderas constelaciones de comportamientos más o menos organizados, más o menos complejos y coherentes, más o menos estables y duraderos y, todos ellos, fuertemente impregnados del ambiente o entorno en el que viven los niños y adolescentes. A estas constelaciones de comportamientos las denominamos *estilos de vida*”.

En nuestro país la educación sexual se encuadra en el marco de la Educación para la

Salud, contenido transversal del curriculum educativo desde la implantación de la LOGSE (Nieda, 1992). Sin embargo, a pesar de su atractivo e indudable justificación científica, la transversalidad no ha podido garantizar una adecuada educación sexual para los/as menores y adolescentes. Como plantea López (1990) la transversalidad de la educación sexual se convierte en una “falacia” o cuando no en una forma abierta de negar la sexualidad. Por su parte Font (1996 p. 161) defiende que “estamos todavía muy lejos de los mínimos aceptados y que el conjunto de los programas y de las intervenciones carecen de suficiente peso específico”. Frente a la escasa formación en educación sexual en los últimos años, han proliferado los programas exclusivamente dirigidos a la prevención de riesgos vinculados a la actividad sexual durante la adolescencia. En estos programas se maximiza la vinculación sexualidad-peligro en un colectivo en el que no se ha trabajado previamente una visión erotofílica de la sexualidad para poder alcanzar el objetivo de una sexualidad no solamente *protegida*, sino y lo que es muy importante también, una sexualidad *satisfactoria*.

La conducta sexual de los/as adolescentes y jóvenes

La adolescencia y primera juventud constituye el período en que se inicia mayoritariamente la actividad sexual coital, cuya desprotección implica riesgos tanto para la transmisión sexual del VIH, y otras Enfermedades de Transmisión Sexual, como para la consecución de Embarazos no Deseados.

Welling, Wadsworth, Johnson, Field, Whitaker y Field (1995) recurriendo a datos obtenidos en muestras de jóvenes ingleses, constatan la reducción en el inicio de la actividad sexual coital durante las pasadas cuatro décadas. Reducción que supone una media de cuatro años para las chicas y de tres años para los chicos, estableciéndose la equiparación entre sexos e identificándose los 17 años como media para ambos. Datos convergentes con los obtenidos en muestras Norteamericanas. Así

Udry, Kovenock, Morris y van der Berg (1995) establecen en 17,5 años la medida de edad en el inicio de la actividad sexual coital de las jóvenes americanas.

En España la mayoría de los datos obtenidos representan a adolescentes escolarizados, y muestran la menor actividad sexual coital al compararlos con los jóvenes de países de su entorno socioeconómico. Actividad sexual coital que aglutina aproximadamente al 50 % de los sujetos escolarizados con una edad media de 20 años (Bayés, Pastells y Tuldrá, 1996; García, Avis, Cobos, Biurrun, Eslava, Rodrigo, Padilla y Tinajas, 1995; Lameiras 1997; Lameiras y Failde, 1998). Por su parte López, Levy, Samson, Frigault, Lamer y Lew (1993) confirman la equiparación entre sexos que se está produciendo en los últimos años en relación a la primera experiencia sexual coital.

Las características que contextualizan las primeras relaciones sexuales coitales hacen de estas un momento especialmente vulnerable para prácticas sexuales desprotegidas. En la mayoría de los casos se lleva a cabo sin planificar, es decir, sin prever la posibilidad de que la actividad sexual se puede realizar y, con ello, la posibilidad de que se utilice un método anticonceptivo y preventivo eficaz. La falta de formación en el ámbito de la sexualidad, por tanto el desconocimiento, los miedos y creencias vinculados a la actividad sexual, y los costes asociados a reconocerse sexualmente activos favorecen la negación de la posibilidad de que se produzca un encuentro sexual. Ya que convergen fuerzas contrarias, unas potenciando la expresión por el deseo de experimentar nuevas experiencias, la presión del grupo de iguales hacia su manifestación; y, por otro lado, las fuerzas dirigidas hacia su evitación desde el medio familiar y el contexto social en el que está inmerso. Todo ello explicaría las dificultades de los/as adolescentes para disponer de los conocimientos, habilidades y recursos necesarios para poder desarrollar una actividad sexual protegida.

Por otro lado la fuerte vinculación entre actividad sexual y sexo con penetración difi-

culta la posibilidad de que los/as adolescente y jóvenes llevan a cabo conductas sexuales alternativas que no impliquen riesgos si no se disponen de métodos preventivos. En el trabajo de Bimbela y Cruz (1996) los/as adolescentes encuestados consideran la penetración vaginal como la representación social más asociada a las relaciones sexuales. Que el sexo es penetración y que esta es esencial para un sexo satisfactorio dificulta la posibilidad de percibir otros tipos de actividades sexuales como alternativas, con las que disminuir el riesgo vinculado a las prácticas sexuales coitales desprotegidas. Además durante la adolescencia también puede ser factible la práctica de sexo anal, para autoconsiderarse no activos/as sexualmente o como método anticonceptivo (Campbell, 1995). Y ya que la práctica de sexo anal receptivo sin protección constituye la actividad sexual que implica el mayor riesgo en la transmisión sexual del VIH, con esta actividad se estaría asumiendo, sobre todo para las chicas, el mayor riesgo.

La experimentación con las drogas y/o alcohol, lo que no es infrecuente durante la adolescencia, puede suponer un riesgo añadido a la propia actividad sexual, al disminuir el control y con ello una práctica sexual protegida (Clapper y Lipsitt, 1991). Sin embargo las conclusiones del trabajo de Senf y Price (1994) cuestionan dicha relación. Por su parte Fortenberry (1995) plantea, en relación a esta cuestión, que el hábito de utilización del preservativo es el mejor predictor de su uso, independientemente de la presencia/ausencia de consumo previo de drogas. Pero este autor comprueba como, en aquellas personas que no presentan el hábito de uso, el consumo de drogas y /o alcohol puede favorecer la ejecución de conductas de riesgo. Por tanto se hace necesario desarrollar nuevas investigaciones en las que se establezcan las condiciones en las que es posible que se produzca la relación entre conductas de riesgo y consumo de drogas y/o alcohol (Lewis, Malow e Ireland, 1997).

Teniendo en cuenta todas estas cuestiones a las que hemos hecho alusión, podemos anti-

cipar que es poco probable que la conducta sexual de los/as adolescentes y jóvenes se lleve a cabo con la protección necesaria para evitar los riesgos vinculados a la desprotección.

Uso del preservativo

El preservativo, masculino y femenino, constituye un método de barrera física y química tanto para la transmisión del VIH como para el paso de espermatozoides y, por tanto, puede cumplir una doble función anticonceptiva y profiláctica para la transmisión de Enfermedades Sexuales como la infección VIH/Sida. Y aunque disponemos de otros métodos anticonceptivos, incluso más eficaces para evitar embarazos no deseados, los preservativos, masculino y femenino, constituyen los únicos recursos preventivos de que disponemos para evitar el contagio del VIH durante la actividad sexual con penetración.

Estas importantes funciones han favorecido la popularidad que este método ha experimentado en las dos últimas décadas, incrementándose significativamente su uso. Sin embargo cuando hablamos de *preservativo* en la mayoría de los casos nos estamos refiriendo al preservativo masculino, ya que, a pesar de las ventajas vinculadas a la utilización del preservativo femenino, que permite a la mujer ejercer un mayor control en la autoprotección, todavía existe una escasísima utilización de este profiláctico, en sintonía con la escasa documentación científica disponible (Witte, El-Bassel, Wada, Gray y Wallace, 1999).

Aunque la mayoría de los jóvenes españoles hoy en día conoce y reconoce el papel protector que frente al VIH/Sida tiene el preservativo, no todos/as los adolescentes lo utilizan, siendo aún menor el porcentaje de jóvenes que lo utilizan de forma sistemática, ya que solamente el uso sistemático puede constituir una auténtica protección frente al VIH. Los estudios encaminados a identificar la probabilidad de uso en población adolescente escolarizada en nuestro país (Bayés, Pastells y Tuldrá, 1996; Lameiras y Failde, 1998) muestran que, en torno a un 50 % de los/as adolescentes sexual-

mente activos, con una edad media de 20 años, lo usan sistemáticamente en sus encuentros sexuales coitales. Lo que supone que aproximadamente un 50 % de adolescentes y jóvenes están manteniendo una actividad sexual desprotegida a través de la que es posible se pongan en contacto con el VIH. Aunque la probabilidad real dependerá de la tasa de infectados/as que exista en su entorno, de la infectabilidad de la cepa, de la frecuencia de las conductas de riesgo y de la ejecución de prácticas sexuales que impliquen el mayor riesgo en la transmisión, lo que impone una gran variabilidad en la probabilidad de contagio.

En otros trabajos con muestras españolas, pero de adolescentes estudiantes de enseñanzas secundarias, como el desarrollado por Oráa (1996), utilizan siempre el preservativo el 47 % de los sujetos de la muestra, siendo utilizado en la primera relación por el 66 %. Estos datos convergen con los obtenidos por Aláez, Mayor de la Torre, Madrid, Bavín y Melero (1994) en una muestra de sujetos con una media de edad de 17 años. Por su parte Arnal y Gil Llario (1994), con una muestra de 1.135 jóvenes de las provincias de Valencia y Castellón, solamente el 25 % de los chicos entre 17 y 18 años utiliza preservativo en sus relaciones sexuales frente al 29 % de las chicas; en el rango de edad de 19 a 24 años se incrementó su uso al 50 % de los chicos y el 40 % de las parejas sexuales de las chicas encuestadas. El mayor uso del preservativo por los chicos encuestados que por las parejas de las chicas encuestadas, se confirma también en otros trabajos (Lameiras y Failde, 1988, Lameiras *et al.*, 1999). Y se constata un mayor uso en aquellos/as que lo han usado en su primera relación coital. Lo que demuestra la importancia de habituar dicha conducta y de que la educación sexual se anticipe al momento en el que se inicie la actividad sexual en los jóvenes.

Así mismo, a medida que aumenta la edad y la percepción de estabilidad de la relación, el uso del preservativo disminuye, siendo sustituido por otros métodos anticonceptivos, espe-

cialmente la píldora (Lameiras *et al.*, 1999). A mayor frecuencia de actividad sexual, menor uso del preservativo, lo que puede explicarse porque la mayor frecuencia puede estar vinculada a la existencia de una relación más estable y producirse el cambio hacia otros métodos (ej. la píldora). Es más probable que se use con una pareja sexual casual o esporádica y menos frecuente con una pareja percibida como afectiva. Siendo el tipo de relación afectiva la que caracteriza las relaciones sexuales de la mayoría de los/as adolescentes y jóvenes, siendo además altamente probable que se tenga más de una pareja a lo largo del periodo adolescente. De modo que las prácticas sexuales consideradas en el marco de una relación afectiva no garantizan la protección frente a Enfermedades de Transmisión Sexual, especialmente la infección VIH/Sida, por lo que estos jóvenes en "monogamia seriada" que no llevan a cabo prácticas protegidas están en situación de riesgo no asumido en la transmisión de enfermedades sexuales como es la infección VIH/Sida. Y, como plantea Bayés (1999), es necesario difundir los conceptos de "monogamia protectora" y "monogamia no protectora", así como los requisitos que debe reunir la primera para ser considerada como tal. Ya que la "monogamia seriada" quedaría incluida en el tipo de "monogamia no protectora", lo que ha de ser reconocido y asumido por los jóvenes.

Obstáculos conductuales para un sexo heterosexual más seguro en los/as adolescentes y jóvenes

Variables individuales

La necesidad de abordar el estudio de la conducta sexual para explicar y poder modificar aquellas actividades que implican riesgo en la transmisión del VIH, a través de las que poder "garantizar" una conducta sexual protegida, especialmente en los más jóvenes, ha favorecido el desarrollo de diversas formulaciones teóricas. Unas desarrolladas para comprender la conducta humana en general y aplicadas específicamente al estudio de la

sexualidad dentro de la problemática que la infección VIH/Sida plantea, y otras que emergen específicamente para abordar dicha problemática. Los modelos más influyentes y que han generado una mayor cantidad de investigación en el campo de la conducta sexual protegida para evitar el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual, especialmente la infección VIH/Sida, son los modelos de “toma de decisiones” que se asientan en una concepción del ser humano como ser racional que construye unas intenciones conductuales a través de la valoración activa de los costes y beneficios de una conducta particular (Helweg-Larse y Collins, 1994).

Entre los modelos conductuales más importantes para explicar la conducta en general y que se incluyen dentro de los modelos de “toma de decisiones” destacan: el Modelo de Creencias de Salud (Becker, 1974; Rosenstock, 1974); la Teoría de la Acción Razonada (Fishbein y Ajzen, 1975; Ajzen y Fishbein, 1980) la Teoría de la Conducta Planeada (Ajzen, 1985; Ajzen y Madden, 1986); la teoría de Autoeficacia de Bandura (1977, 1986). Entre los modelos desarrollados específicamente para explicar conducta sexual de riesgo en la pandemia del Sida destacan: el modelo de Reducción de Riesgos del Sida (ARRM) propuesto por Catania, Kegeles y Coates (1990) y el modelo de Información Motivación y Habilidades Conductuales (IBM) propuesto por Fisher y Fisher (1992). Aunque estos modelos incluyen un amplio rango de variables individuales podríamos identificar las cinco más relevantes: conocimientos, actitudes, norma social percibida, percepción de riesgo y autoeficacia.

Conocimientos. La amplia diseminación de información en relación a la infección VIH/Sida y las vías de contagio ha propiciado la presencia de una juventud bien informada en relación a estas cuestiones (Lewis, Malow e Ireland, 1997). Aunque, como censuran algunos autores, otras Enfermedades de Transmisión Sexual como la sífilis o gonorrea son mucho menos conocidas (Vogels, van der Uliet, Danz y

Hopman Rock, 1993). Sin embargo el nivel de conocimientos no correlaciona con el uso del preservativo, de modo que su uso es independiente del nivel de conocimientos que posea el sujeto. En el meta-análisis de Sheeran, Abraham y Orbell (1999) se obtiene una correlación muy baja y, aunque los autores aluden a problemas metodológicos como la forma de medir los conocimientos, a través de escalas demasiado generales y en las que no se ha evaluado eficazmente fiabilidad y validez, la mayoría de los/as autores están de acuerdo en reconocer que la información es *necesaria* pero no *suficiente* para determinar la conducta (Baldwin, Whitely y Baldwin, 1990; Fisher y Misovich, 1990).

Actitudes. Las actitudes hacen referencia a las valoraciones que el sujeto hace del objeto de actitud, en este caso, del preservativo. La importancia atribuida a las actitudes como determinantes de la conducta está maximizada en el modelo de la Acción Razonada y la Conducta Planeada, consideradas como antecedentes de la intención y ésta antecedente de la conducta. Los datos parecen confirmar la existencia de actitudes en los más jóvenes que se distribuyen entre un polo más neutral al negativo en relación a la incorporación del preservativo y otras prácticas sexuales más seguras dentro de sus estilos de vida (Lewis, Malow e Ireland, 1997). En el meta-análisis de Sheeran, Abraham y Orbell (1999) la correlación entre las actitudes hacia el preservativo y el uso del preservativo es de $r = .33$, próximo al valor obtenido por Krauss (1995) en su meta-análisis en el que pretende evaluar la relación existente en las actitudes y las conductas manifiestas. De nuevo podríamos aplicar aquí la premisa expuesta en relación a los conocimientos, de modo que las actitudes positivas parece que pueden actuar como variables *necesarias* para que se use el preservativo pero no son *suficientes* para explicar dicho uso.

Norma Social Percibida. Esta variable se define como la opinión que tienen las personas significativas para el sujeto sobre la adecuación/inadecuación de utilizar el preservati-

vo y la motivación para asumir dichas opiniones. Sin embargo, en relación al uso del preservativo parece que sería más adecuado centrarse en las opiniones no de las personas significativas, sino de la pareja sexual, ya que el uso del preservativo se da en un contexto de intimidad que implica a las personas que forman esa pareja (Kashima, Gallois y McCamish, 1995). Así en el meta-análisis de Sheeran, Abraham y Orbell (1999) la correlación $r = .16$ demuestra la baja implicación que la norma social percibida, tal como proponen Fishbein y Ajzen (1975), tiene en el uso del preservativo. Los resultados de este meta-análisis parecen confirmar que las actitudes de la pareja hacia el uso del preservativo influyen más significativamente sobre su uso que la norma social percibida.

Percepción de Riesgo. La percepción de riesgo, es decir, la susceptibilidad a sufrir consecuencias negativas, en este caso la infección del VIH a través de las conductas sexuales que se llevan a cabo, ha sido una de las variables aportadas en el modelo de Creencias de Salud (Becker, 1974; Rosenstock, 1974) que más se ha vinculado a las conductas pro-salud. Constituye una de las variables que mayor apoyo ha tenido para explicar la conducta humana en relación con la salud y especialmente en el ámbito de la infección VIH/Sida (Modelo de Reducción de Riesgos del Sida, ARRM, Catania, Kegeles y Coates, 1990; Modelo de Información Motivación y Habilidades Conductuales, IBM, Fisher y Fisher, 1992). Dentro del Modelo de la Acción Razonada (Fishbein y Ajzen, 1975; Ajzen y Fishbein, 1980), el modelo predictivo de la conducta humana que mayor impacto ha tenido y que mayor investigación ha generado, y su reformulación teórica en el Modelo de la Conducta Planeada (Ajzen, 1985; Ajzen y Madden, 1986) el riesgo percibido juega un papel central, ya que la conducta pro-salud se asume que se basa en el análisis subjetivo de costes-beneficios, en el cual la probabilidad y severidad de las consecuencias para la salud propia de prácticas conductuales específicas constituyen los

principales determinantes de las actitudes hacia las conductas pro-salud.

Siguiendo las recomendaciones de van der Pligt (1998) sería necesario diferenciar entre lo que denomina percepción de riesgo “condicional” e “incondicional” y alude a la necesidad de medir la percepción de riesgo “condicional” y no la “incondicional”, que es la que la mayoría de los estudios evalúan. De tal manera que se pueda comprobar si, como propone el autor, lo que el sujeto hará está más vinculado a la probabilidad de que se den las consecuencias adversas que el sujeto asocia a determinadas conductas desprotegidas y no la probabilidad subjetiva de que una consecuencia negativa le ocurra. Ya que la explicación motivacional del sesgo que da lugar a esta invulnerabilidad percibida está según van der Pligt (1998) condicionada por la necesidad de reducir los sentimientos de miedo y ansiedad, lo que puede ser incluso adaptativo.

En el meta-análisis efectuado por Sheeran, Abraham y Orbell (1999) la percepción de riesgo no parece correlacionar con la ejecución de conductas pro-salud, como es el uso del preservativo. Aunque se argumenta la posibilidad de que ejerza su influencia indirectamente a través de otras variables tales como las normas sociales o las intenciones conductuales, o incluso podría ser que el nivel de severidad percibida de las consecuencias de la conducta funcione como una variable umbral antes de que la vulnerabilidad percibida tenga su impacto sobre la conducta. Lo que podría explicar las divergentes relaciones encontradas entre esta variable y la conducta manifiesta y como las variables anteriores constituye una condición *necesaria* pero no *suficiente* para la ejecución conductual.

Autoeficacia. Hace referencia a la capacidad que el sujeto percibe en relación a la ejecución de una determinada conducta. Esta variable, aportada por Bandura (1977, 1986), es la que mayor impacto ha tenido en la explicación de la conducta en general y el uso del preservativo en particular. Como señala Villamarín (1994, p. 10) las expectativas de

autoeficacia pueden influir en la salud a través de sus efectos motivacionales de carácter cognitivo “que determinan la elección de comportamientos y el esfuerzo y la persistencia en los comportamientos elegidos”. Así las expectativas de eficacia pueden regular los intentos de abandonar los hábitos perjudiciales para la salud, por ejemplo una conducta sexual desprotegida; y determinar el esfuerzo y la persistencia en el cumplimiento de comportamientos favorecedores de la salud, por ejemplo el uso sistemático del preservativo. De nuevo los resultados del meta-análisis de Sheeran, Abraham y Orbell (1999) no encuentran relación significativa entre la percepción de riesgo al contagio del VIH y el uso del preservativo. Sin embargo Bandura (1997) hace hincapié en la necesidad de llevar a cabo medidas de eficacia sobre los *dominios particulares de funcionamiento de la salud*, más que sobre rasgos generales evaluados por test generales. El no tener en cuenta esta indicación puede haber contribuido a la ausencia de relación.

Nuevas variables para explicar la conducta sexual de los/as adolescentes y jóvenes

Parece factible aceptar que en algunas situaciones y/o para algunos sujetos la ejecución de una determinada conducta sea el resultado de un deliberado y razonado proceso, tal como se propone en los modelos teóricos a los que se ha hecho alusión, en los que se enfatiza la relevancia de variables individuales para explicar la conducta. Sin embargo, como sugiere Fazio (1989), la conducta que diariamente se ejecuta, y especialmente la conducta sexual de los jóvenes, puede que funcione siguiendo una secuencia automatizada, que supone así un menor esfuerzo y no implica la evaluación de costes y beneficios. Además hay que tener en cuenta que para la consecución de la conducta sexual protegida es necesario considerar la cooperación de otras personas –la pareja–, la existencia de habilidades –en la utilización del preservativo– y los recursos medidos en tiempo y dinero –para adquirir los preservativos–,

por lo que por definición quedarían excluidas del campo de acción de las teorías que explican la conducta desde una perspectiva racionalista e individual.

Las principales limitaciones de los modelos de “toma de decisiones” en la explicación de la conducta sexual de los/as adolescentes y jóvenes son esquematizadas por Helweg-Larsen y Collins (1994): *a.* centrarse en los determinantes intraindividuales “intrapésicos” de las conductas sexuales de riesgo mientras se subestiman los determinantes interpersonales y sociales; *b.* el énfasis en variables relevantes a la toma de decisiones deliberada, planeada, lógica y consciente en detrimento de otros recursos conceptuales para el análisis de la conducta humana; *c.* centrarse en los pensamientos del sistema de creencias asociadas al uso del preservativo; *d.* centrarse en la amenaza a la salud como el principal determinante de la conducta sexual en general y el uso del preservativo en particular, sin considerar otras variables irrelevantes para la salud pero que pueden determinar la conducta sexual; *e.* una focalización así exclusiva sobre el conocimiento de los procesos de la enfermedad y sobre la educación de las conductas sexuales de riesgo sin tener en cuenta las consideraciones de otros modelos aplicables de influencia social.

En conclusión, las variables individuales que plantean las formulaciones teóricas más influyentes y determinantes de las últimas décadas no permiten abordar los determinantes no racionales (afectivos), los determinantes interindividuales y sociales y las implicaciones que las diferencias de género imponen al escenario sexual.

La reiterada presencia de elementos que se escapan a la *lógica racional* para explicar la conducta y especialmente la conducta sexual entre adolescentes y jóvenes determina la necesidad de reconocer la **influencia de elementos emocionales**, que han de ser abordados ineludiblemente para explicar la conducta sexual. Sin embargo, disponemos de escasas formulaciones teóricas que incorporen adecuadamente estas variables (VanOss Marín, Gómez,

Tschann y Gregorich, 1997). La importancia atribuida a las variables emocionales ha llevado a de Vries, Dijkstra y Kuhlman (1988) a plantear la utilidad de recurrir a las reacciones afectivas anticipadas ante la posibilidad de ejecutar una actividad sexual protegida/desprotegida. Asociando el bienestar que producen las emociones positivas anticipadas ante la práctica protegida y las emociones negativas y malestar asociadas a la anticipación de prácticas desprotegidas. Los autores plantean que estas emociones actuarían como motivadores de prácticas sexuales protegidas y por tanto favorecerían su ejecución.

La necesidad de reconocer variables no racionales en la conducta sexual de los/as adolescentes y jóvenes se complementa con la necesidad de entender ésta desde una **perspectiva interactiva**, más compleja que desde la linealidad de la individualidad. Se hace así necesario abordar el *tipo de relación* (casual *versus* afectiva) para comprender las expectativas vinculadas a la actividad sexual y el modo en que éstas influyen en la ejecución de conductas sexuales protegidas. Así, en el marco de las relaciones casuales, es más factible que se perciba el riesgo y se lleve a cabo el uso sistemático del preservativo. Asimismo, para poder comprender las dificultades para utilizar el preservativo en una relación de pareja “estable” o “afectiva” hay que tener en cuenta la importancia que tiene la *confianza* para el mantenimiento de la relación. La confianza se erige como un elemento fundamental, garantía del mantenimiento de la relación, cuya pérdida puede suponer la ruptura. Como expone Willig (1995) la importancia de la confianza y la amenaza que el uso del preservativo puede suponer explica las dificultades para que se generalice el uso sistemático del preservativo dentro de las relaciones afectivas. Lo que a su vez explica la correlación negativa entre uso del preservativo y frecuencia de la actividad sexual, y entre el uso del preservativo y duración de la relación (Sheeran, Abraham y Orbell, 1999). Ya que la mayor frecuencia de la actividad sexual es más probable que se dé dentro

de una relación afectiva y a mayor duración de la relación es más probable que se recurra a otros métodos anticonceptivos percibidos como más “idóneos” y que no amenazan la confianza de la pareja.

Además del contexto que impone la relación, hay que resituar al adolescente y joven dentro de un marco más amplio que impone el contexto social, en que se encuentra inmerso como condicionante y al mismo tiempo co-responsable de la salud. Las normas sociales representadas en las personas significativas, en el grupo de iguales y/o la pareja imponen una secuencia conductual sobre la que el sujeto tiene poco control. El esfuerzo que el sujeto ha de desarrollar para no sucumbir a las normas y valores que el colectivo impone puede ser muy poco eficaz al intentar instaurar una conducta “contra corriente” en un contexto estimulador de la misma. Así, como plantean Costa y López (1998 p. 49) hay que entender la salud también “como responsabilidad social y, como tal, ha de resolverse en el terreno de lo social y de lo político”. Lo que supone hablar de responsabilidad social y no hacer recaer exclusivamente en la responsabilidad individual el objetivo de la salud.

Finalmente la necesidad de abordar **las diferencias de género** (Wight, 1992) condicionadas por la asimetría de poder y la desigualdad de la mujer constituye un elemento fundamental para comprender las diferencias entre sexos en la conducta sexual (Amaro, 1995; Lear, 1995) que se consolidan a través del aprendizaje. A partir de las diferencias de género es posible explicar las *dificultades de los miembros de la pareja heterosexual para negociar su actividad sexual*, hablar abiertamente sobre el deseo y las intenciones sexuales que contribuya a desarrollar el nivel de intimidad sexual y emocional favorecedora de una sexualidad protegida y satisfactoria. Condiciones indispensables para poder “plantear” la actividad sexual y no dejar ésta a la espontaneidad y la “oportunidad” que permite que la conducta sexual simplemente ocurra. A partir de las diferencias de género se construyen también *las expectativas de género-rol con las*

que se llega al encuentro sexual, y que imponen una secuencia o *script* de lo que se espera que ocurra y de quién actúe en cada momento, quien ha de llevar la iniciativa de la relación, quién puede plantear o incluso imponer sus deseos, quién es el responsable de incorporar un método preventivo, etc.

Las diferencias de género, a pesar de su reconocida necesidad teórica, todavía no han sido incorporadas de forma genérica en los programas de intervención, lo que limita su eficacia en la disminución de los riesgos vinculados a la actividad sexual de las mujeres. Lo que necesariamente no implica centralizar la atención en la mujer sino que su riesgo personal ha de ser entendido desde la interacción entre sexos que caracterizan las relaciones sexuales. Abordar desde esta perspectiva el riesgo implica abordar necesariamente a las *parejas* de las mujeres. Para Campbell (1995) centrar la prevención del Sida en las mujeres no hace más que perpetuar las diferencias de género, por las que a las mujeres se las hace responsables de la *salud*. Supone restringir la intervención sobre alguien que representa solamente la mitad de la pareja. De modo que para conseguir los cambios necesarios dentro de la actividad heterosexual es necesario actuar sobre ambos miembros, ya que el control de la epidemia heterosexual requerirá profundos cambios conductuales y mientras estos no se lleven a cabo también con los hombres “las mujeres seguirán en situación de riesgo frente al VIH” (Campbell, 1995 p. 208).

Conclusiones

La conducta sexual definida como “una forma de comunicación, tanto reflectiva como reflexiva, sujeta a interpretaciones y creada interactivamente dentro de y entre los compañeros sexuales” (Lear, 1995 p.1311), constituye una de las conductas humanas más complejas, al ser una conducta que incluye no solamente el nivel individual y cognitivo, sino también el nivel relacional y afectivo.

Avanzar en el estudio de las variables psico-sociales que condicionan la expresión de la

sexualidad en los/as adolescente y jóvenes constituye un objetivo prioritario para poder desarrollar las estrategias preventivas que fomenten el desarrollo de comportamientos saludables y satisfactorios para éstos. Sin embargo, a pesar de las fructíferas aportaciones de los grandes modelos conductuales como la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975; Ajzen y Fishbein, 1980), todavía no disponemos de formulaciones teóricas empíricamente contrastadas que incorporen, no solamente las variables individuales, hasta ahora incluidas, sino también las variables interpersonal y socio-cultural que tan relevantes están siendo para comprender la compleja dinámica de la actividad sexual en general, y de los más jóvenes en particular (VanOss Marín, Gómez, Tshann y Gregorich, 1997; Wight, Abraham y Scott, 1998).

Como plantean Lewis, Malow e Ireland (1997), en su trabajo de revisión de los estudios sobre la conducta sexual de los jóvenes, a pesar de la voluminosa bibliografía disponible, es necesario disponer de un mayor número de estudios en los que a través de diseños longitudinales sea posible determinar la evolución de las prácticas sexuales protegidas/desprotegidas. Así mismo disponer de estudios en los que se evalúe adecuadamente la efectividad de las intervenciones preventivas con jóvenes heterosexuales, que no solamente se circunscriban al momento inmediatamente posterior a la intervención. En relación a este aspecto Coleman y Ford (1996) llevan a cabo una exhaustiva revisión de los programas de intervención implementados entre 1987 y 1995 encaminados a prevenir la ejecución de conductas de riesgo vinculadas a la infección VIH/Sida en adolescentes. Como conclusiones a su estudio plantean que “la premura de tiempo, los limitados recursos y la necesidad de una intervención rápida han dificultado el desarrollo de un adecuado proceso de evaluación” (p. 332), y en aquellos programas de intervención en los que se lleva a cabo la evaluación ésta supone una evaluación pre y post-test que difícilmente puede identificar los cambios de con-

ducta ya que no permite el transcurso del tiempo necesario para comprobar los posibles efectos que la intervención haya tenido sobre la conducta de los sujetos.

Pero es necesario subrayar que el trabajo de promoción de conductas sexuales saludables en los más jóvenes ha de incorporarse necesariamente dentro **de tempranos y prolongados programas de educación sexual**, inmersos en programas más amplios de Educación para la Salud, desde los que potenciar una visión *erotofilica* de la sexualidad. A través de la que desarrollar valores y creencias más simétricas e igualitarias entre los sexos y favorecer la co-responsabilidad en la asunción de medidas preventivas y el respeto e interés por la salud y bienestar propio y de la pareja. Una educación sexual que favorezca una adecuada comunicación entre los miembros de la pareja, necesaria para una actividad sexual protegida y consensuada. Una educación sexual en la que se desarrollen destrezas y habilidades para el uso del preservativo, así como la modificación de las creencias vinculadas a su carácter transitorio y su asociación con el sexo casual y esporádico; al mismo tiempo que se potencia su doble papel anticonceptivo y preventivo de Enfermedades de Transmisión Sexual. Una educación sexual, en definitiva, a partir de la que conseguir el ejercicio de una actividad sexual protegida y satisfactoria para todas las personas, especialmente en los más jóvenes, haciendo de la actividad sexual protegida y satisfactoria un hábito conductual incluido dentro de un particular y salutogénico estilo de vida.

Recordar finalmente que la consecución de una actividad sexual protegida en los más jóvenes no va a depender exclusivamente de los avances de las investigaciones y los conocimientos que estas nos aporten, sino de la materialización de estas aportaciones a través de programas de intervención para los que es necesario contar con el compromiso y financiación económica de los gobiernos. Por eso, como censura Hein (1998), en países como EEUU las medidas políticas no parecen alinearse en la dirección científicamente útil en la lucha contra el Sida. Así por ejemplo se ha impedi-

do el uso de fondos federales para programas de prevención que no tengan como único fin conductual demorar la edad de inicio de la actividad sexual a pesar de la demostrada eficacia científica de programas de educación sexual en los que se desarrollen habilidades de uso del preservativo, o habilidades de comunicación con la pareja por citar solo algunos. Por otro lado, en países más próximos geográficamente, como es el Reino Unido, la Ley de Educación de 1993, completada con una circular de 1994, supone un claro retroceso en materia de educación sexual, revocando la obligatoriedad de estos contenidos curriculares que quedan a partir de ese momento en manos de la voluntariedad de los docentes en cada centro escolar particular, y que otorga a las madres y padres un alto poder de control para impedir su implantación (Green, 1998). En España la situación no es diferente si tenemos en cuenta el desinterés concedido a la educación sexual a expensas del incremento del interés concedido a otras temáticas que, como censura Nájera (1998), coincide con el desarrollo de una política conservadora que está forzando la necesidad de insistir en un debate público sobre la importancia que la educación sexual tiene y la necesidad de su exigencia pública.

Hagamos por tanto converger todos los recursos necesarios, científicos y políticos, para conseguir instaurar estilos de vida saludables en general, y en particular en el ámbito de la sexualidad de los/as más jóvenes. Esta es una responsabilidad de todas y todos, y solo aunando esfuerzos se podrá conseguir.

Referencias

- Amaro, H. (1995): *Love, Sex and Power. American Psychology*, 50(6), 437-447.
- Ajzen, I. (1985): From intention to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl y J. Beckman (Eds), *Action-Control. From cognition to behavior* (pp. 11-39). Heidelberg: Springer.
- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980): *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New York: Englewood Cliffs.

- Ajzen, I. y Madden, T. J. (1986): Prediction of goal-directed behavior: attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
- Aláez, Mayor de la Torre, Madrid, Bavin y Melero (1994): El comportamiento sexual y anticonceptivo de los adolescentes : evaluación de necesidades en el contexto de un programa de salud (Programa Joven). *Clínica y Salud* 5 (1), 41-68.
- Arnal, A. B. y Gil Llario, M.D. (1994): Salud sexual (I) : Análisis del comportamiento sexual de adolescentes, jóvenes y adultos en la comunidad valenciana. *Análisis y Modificación de Conducta*, 20(69), 111-138.
- Baldwin, J. I., Whitely, S. y Baldwin, J.D. (1990): Changing AIDS-and fertility-related behavior the effectiveness of sexual education. *Journal of Sex research*, 27, 245-262.
- Bandura, A. (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1986): *Social Foundations of Thought and Action. A Social Cognitive Theory*. New York: Englewoods Clifts.
- Bandura, A. (1997): *Self-Efficacy. The exercise of centure*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Barrio, V.G. Del. y Alonso Sanz, C. (1994): Búsqueda de sensaciones y consumo de drogas legales en escolares. *Clínica y Salud*, 5, 69-81.
- Bayés, R. (1992): Contribuciones del análisis funcional de la conducta al problema del Sida. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 24 (1-2), 35-56.
- Bayés, R. (1999): Comentario del artículo de Price. A. y Dernard A.C. (1998): *Publicación Oficial de la Sociedad Española Entedisciplinaria del Sida*, vol 10, nº 5, Mayo 1999 p. 58-59.
- Bayés, R., Pastells, S. y Tuldrá, A. (1995): Percepción de riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 33, 22-27.
- Bayés, R., Pastells, S. y Tuldrá, A. (1996): Percepción de riesgo de transmisión del Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH) en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 39, 24-31.
- Becker, M. (1974): The Health Belief Model and sick role behavior. *Health Education Monographs*, 2, 409-19.
- Bimbela, J.L. y Cruz, M.T.P. (1996): *Sida y jóvenes. La prevención por vía sexual*. Junta de Andalucía: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Brown, L.K., DiClemente, R.J. y Reynolds, L.A. (1991): HIV prevention for adolescents: utility of the health belief model. *AIDS Education and Prevention*, 3(1), 50-59.
- Campbell, C.A. (1995): Male gender roles and sexuality: Implications for women's Aids risk and prevention. *Soc. Sci. Med.*, 2, 197-210.
- Catania, J.A., Kegeles, S.M. y Coates, T.J. (1990): Towards an understanding of risk behavior: an AIDS risk reduction model (ARRM). *Health Education Quarterly*, 17(1), 53-72.
- Clapper, R.L. y Lipsitt, L.P. (1991): A retrospective study of risk-taking and alcohol-mediated unprotected intercourse. *J. Subst Abuse* 3, 91-96.
- Coleman, L.M. y Ford, N.J. (1996): An extensive literature review of the evaluation of HIV prevention programmes. *Health Education Research*, 11(3), 327-338.
- Costa, M. y López, E. (1998): Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida. Madrid: *Pirámide* (2ª edición).
- Engel (1977): The med for a new medical model: A challenger for biomedicine. *Science*, 196, 130-136.
- Fazio, R.H. (1989): On the power a functionality of attitudes: the role of attitude accessibility. In AR. Pratkanis, S.S. y Breckler, y A.G. Greenwald (Eds.), *Attitude Structure and Function* (pp. 153-179). New Jersey: Hillsdale Erlbaum Associates.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975): *Belief attitude, intention and behavior. An introduction*

- to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fisher, J.D. y Fisher, W.A. (1992): Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 5-474.
- Fisher, J.S. y Misovich, S.J. (1990): Evolution of college students AIDS-related behavioral responses, attitudes, knowledge and fear. *AIDS Education and Prevention*, 2, 322-337.
- Font, P. (1990): *Pedagogía de la sexualidad*. ICE Barcelona: GRAO.
- Font, P. (1996): Educación afectiva y sexual na educación primaria e secundaria. En *III Jornadas de Educación para a saúde no Ensino* (pp. 161-176). Santiago: Consellería de Sanidade e Servicos Sociais.
- Fortenberry, J. D. (1995): Adolescent substance use and sexually transmitted disease: A review. *Journal of Adolescent Health*, 16, 304-308.
- García, J.L., Avis, M., Cobos, F., Biurrun, A.C., Eslava, J., Rodrigo, C., Padilla, B. y Tinajas, M. R. (1995): Conductas sexuales de riesgo en universitarios/as: Un estudio en la Universidad Pública de Navarra. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 36, 48-60.
- Green, J. (1998): School sex education and education policy in England and Wales: the relationship examined. *Health Education Research*, 13, 67-72.
- Hein, K. (1998): Aligning Science with politics and policy in HIV prevention. *Science* 280, 1905-1906.
- Helweg-Larsen, M. y Collins, B. E. (1994): The UCLA multidimensional condom attitudes scale: documenting the complex determinants of condom use in college students. *Health Psychology*, 13(3), 224-237.
- Kashima, Y., Gallois, C. y McCamish, M. (1993): The Theory of Reasoned Action and cooperative behavior: It takes two to use a condom. *British Journal of Social Psychology* 32, 227-239.
- Lameiras, M.F. (1997): Sexualidad y Salud en jóvenes universitarios/as: Actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión del VIH. Un estudio piloto. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 42-43, 46-61.
- Lameiras, M.F. y Failde, J.M. (1998): Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: Actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y modificación de conducta*, 24 (93), 27-63.
- Lameiras, M.F., Des, C., Failde, J.M., González, M., Cortizo, J., Castro, E., Navas, M.D. y Reza, M. (1999): *Creencias y opiniones vinculadas al uso del preservativo en adolescentes gallegos/as*. Comunicación presentada al V Congreso Nacional sobre el Sida. Santiago 13-16 de Abril.
- Lear, D. (1995): Sexual communication in the age of Aids: the construction of risk and trust among young adults. *Social Science and Medicine*, 41(9), 1311-1323.
- Lewis, J.E., Malow, R.M. e Ireland, S.J. (1997): HIV/AIDS risk in heterosexual college Students. A review of a decade of literature. *Journal of American College Health*, 45, 147-158.
- López, F. (1990): Educación Sexual. Madrid: Fundación Universidad Empresa.
- López, F., Levy, J. J., Samson, J.M., Frigault, L.R., Lamer, S.A. y Lew, V. (1993): Actitudes y comportamientos sexuales frente al Sida en un grupo de estudiantes españoles: estudio preliminar. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 25, 34-40.
- Nájera, P. (1998): Comentario del art Green, J. (1998)...En publicación oficial de la sociedad Española Interdisciplinaria del Sida. Vol 9, nº 8, Septiembre 1998, p. 52-53.
- Nieda, J. (1992): Educación para la salud. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.
- O.M.S. (1978): Primary Health Care. Geneva.
- Oráa, R. (1996): Hábitos sexuales y conducta preventiva de los /as jóvenes de la Rioja. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 40, 51-61.
- Pligt, J.V. der. (1998): Perceived risk and vulnerability as predictors of precautionary

- behaviour. *British Journal of Health Psychology* 3, 1- 14.
- Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida. Febrero 1999. vol. 10, nº 2.
- Rosenstock, I.M. (1974): Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2, 328-335.
- Senf, J.H. y Price C.Q. (1994): Young adults, alcohol and condom use : What is the connection?. *J. Adolesc. Health* 15, 238-244.
- Sheer, V.C. y Cline, R. J. (1995): Individual differences in sensation seeking and sexual behavior: implications for communication intervention of HIV/AIDS prevention among college students. *Health Communication*, 7, 205-223.
- Sheeran, P., Abraham, C. y Orbell, S. (1999): Psychosocial correlates of hererosexual condom use: A Meta-Analysis. *Psychological Bolletin*. 125(1), 90-132.
- Svenson, G. y Johnson, K. (1993): *Utilising peer education and target group empowerment to induce a diffiisional behaviour change on a university campus*. Cologne: Paper presented at the VI European Consultation on Public Education and AIDS prevention.
- Udry, J.R., Kovenock, J., Morris, N.M. y van der Berg, B.J. (1995): Childhood precursors of age at first intercourse for females. *Archives of Sexual Behavior*, 24(3), 329-337.
- VanOss Marín, U., Gómez, C.A., Tschann, J.M. y Gregorichs, S.E. (1997): Condom use in unmarried latino men : a test of cultural constructs. *Health Psychology* 16; 458-467.
- Villamarín, F. (1994): Autoeficacia: investigaciones en psicología de la Salud. *Anuario de Psicología*, 61, 9-68.
- Vogels, T., van der Uliet, R., Danz, M. y Hopman Rock, M. (1993): Jounge people and sex: behaviour and health risks in Dutch school students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 6(2), 137-147.
- Vries, H. del, Dijkstra, M. y Kuhlman, P (1988): Self-efficacy: the third factor besides attitude a subjective norm as a predictor of behaviour intention. *Health Education Research*, 3, 273-82.
- Welling, K., Wadsworth, J., Johnson, A. M., Field, S., Whitaker, L. y Field, B. (1995): Provision of sex education and early sexual experience: The relation examined. *British Medical Journal*, 311, 417-20.
- Wight, D. (1992): Impediments to safer heterosexual sex: a review of research with young people. *AIDS Care*, 4(1), 11-23.
- Wight, D., Abraham, C. y Scott, S. (1998): Towards a psychosonal theoretical framework for sexual health promotion. *Health Education Research*, 13, 317-330.
- Willig, C. (1995): I wouldn't have married the gy if i'd have to do that: heterosexual adults' constructions of condom use and their implications for sexual practice. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 5, 75-87.
- Witte, S.S., El-Bassel, N., Wade, T. , Gray, O. y Wallace, J. (1999): Acceptability of female condom use among women exchanping street sex in New York city. *International Journal of S.T.D. and AIDS*, 10, 162-168.

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN EN SEXOLOGÍA. EL CONTINUO “Sex therapy-Sex counselling-Sex education” EN EL NUEVO ARS AMANDI

Efigenio Amezúa *

El autor presenta los resultados de una lectura de Masters y Johnson desde el paradigma moderno del Hecho de los sexos, o sea desde la línea histórica de la Sexología. Plantea para ello una forma de utilización de las fuentes de Masters y Johnson como *obra completa* que distingue, por un lado, los *Grandes escritos* y, por otro, los *Escritos menores* y que han sido poco considerados, si bien, según Masters y Johnson necesitan el mismo interés para el estudio de su *obra completa*. Señala que, contrariamente a lo más divulgado de Masters y Johnson, como *tecnólogos del sexo al servicio del amor*, éstos no centran sus tratamiento en las disfunciones sino en las interacciones que se producen en la relación y el encuentro de los sexos. Finalmente expone, en un paralelismo con el primer Rogers de los años cuarenta, la formulación del *Sex counselling* o asesoramiento sexual como la vía media entre la *Sex therapy* y la *Educación sexual*, a través de lo cual Masters y Johnson contribuyeron a introducir el continuo *Sex therapy-Sex counselling-Sex education* como línea de intervención en Sexología y como conjunto de recursos para una nueva cultura de los sexos y su nuevo *ars amandi*, al que, como objetivo final, van encaminados.

Palabras clave: Hecho de los sexos, *Sex therapy-Sex counselling-Sex education*, Masters & Johnson, *ars amandi*, modelos de intervención en Sexología.

INTERVENTION LINES IN SEXOLOGY. THE CONTINUUM OF "Sex Therapy-Sex Counselling-Sex Education" IN THE NEW ARS AMANDI.

Author shows a way of reading Masters' and Johnson's resources as a complete work that distinguishes, on one hand, Great Writtings and, on the other, Minor Writtings which have been taken into account to a lesser extent, even though they were said to be as important as the others in order to understand their complete work in the words of Masters and Johnson.

The author points out that contrary to the most spreaded work of Masters and Johnson as sex technologists at love service, they do not focus treatment on dysfunctions, but on the interactions created in the relationships and in the meetings of the sexes. Finally, the author states a parallelism between the first writings of Rogers in the forties, and the formulation of Sex counselling as a midway between Sex therapy and Sex education which Masters and Johnson contributed to introduce into the continuum of Sex therapy-Sex counselling-Sex education. It is a proposition as an intervention line in Sexology and as a set of resources for a new culture of the sexes, and its new ars amandi as its very aim.

Keywords: *Being of the Sexes, Sex therapy-Sex counselling-Sex education, Masters & Johnson, "ars amandi", Intervention Patterns in Sexology.*

* Director de los *Estudios de Postgrado de Sexología*. Instituto de Sexología-Universidad de Alcalá c/ Vinaroz, 16. 28002 Madrid. España. Instituto_Sexología@ mad.servicom.es

El extendido hábito de diseminar y diluir los planteamientos troncales de la Sexología en las ramas de otras disciplinas ha contribuido a crear el equívoco de hacer de ésta un vasto campo sin contornos definidos y, por lo tanto, sin sus líneas propias de intervención. En otros escritos hemos tratado de plantear líneas teóricas de la Sexología desde una perspectiva histórica y conceptual¹.

Lo que plantearemos aquí es la otra cara: sus líneas prácticas de intervención, si bien desde la misma lectura histórica del cuerpo doctrinal de la Sexología como referente. El resultado será una fórmula de intervención desarrollada en los tres niveles de uso corriente: el educativo, el del asesoramiento y el terapéutico y que, con toda propiedad, puede constituir la oferta más desarrollada de que disponemos en la actualidad.

Al mismo tiempo, esto nos obliga a revisar algunos tópicos que se han instalado, tanto en torno a la terapia sexual, como al asesoramiento y la educación, lo que requiere, en definitiva, la actualización de algunos conceptos centrales necesitados de profundización. Por ejemplo, junto a los de Sexuación y Sexualidad, el de Erótica o deseo, así como el de Amatoria o *ars amandi*.

1. La *Sex therapy* de Masters y Johnson en el marco del Hecho de los sexos

Al situar la amatoria en el marco de los sexos, y no en el del amor – y de ambos sexos y no de uno u otro por separado–, Masters y Johnson, los más importantes sexólogos de la segunda mitad del siglo XX, contribuyeron con algunas innovaciones en las que merece la pena detenerse.

De entrada, es preciso advertir la reducción que ha supuesto leerlos desde la óptica *del sexo*, o sea, de los *genitalia* (ya que no desde el amor) en lugar de hacerlo desde el marco de *los sexos*. Sus divulgadas y archifamosas *técnicas sexuales* han deslumbrado de tal forma, con tal sensacionalismo, en un mercado ávido de ese producto, que no es de extrañar la deformación que se ha hecho de sus aportaciones. Ellos mis-

mos se han referido a la “legión de divulgadores y terapeutas sexuales improvisados por el exceso de la demanda” que el fenómeno despertó².

Que estos autores hayan dado pie a esta confusión es un hecho. Pero es necesario aclarar y distinguir lo importante de lo accesorio. Porque lo central de este fenómeno es el encuentro de los sexos observado en el laboratorio, si bien la magia de los datos no debe ser confundida con las conclusiones extraídas de ellos. A través, pues, de una lectura detenida de *la obra completa* de Masters y Johnson –de sus *Escritos mayores* y de sus *Escritos menores*, como veremos– puede perfilarse el meollo de la amatoria moderna como nuevo encuentro o nueva forma de encuentro entre los sexos.

La letra pequeña de la “Sex therapy”

Leer, pues, a Masters y Johnson desde la *tesis sexuante*, es decir, desde la historia de la Sexología y desde su paradigma –recuérdese también: en clave de ciclo largo–, revela que su aportación más importante no ha sido la técnica o instrumental, sino otra. O, mejor, dicho, las dos; puesto que no es posible separar una de otra. Sea esto dicho para evitar que se releguen las técnicas o recursos operativos a grados menores cuando éstas se sitúan junto a los contenidos a los que acompañan y de los que son medios o herramientas. No es posible, pues, como se ha tratado de hacer, separarlas y quedarse *sólo* con aquéllas. De esa forma no sólo son extrapoladas las ideas sino también desactivadas las mismas técnicas.

Esta lectura de Masters y Johnson suele resultar chocante tanto para sus seguidores literales como para sus críticos más acerados. Los primeros porque han hecho de ellos el *no man’s land* del *neo-locus genitalis* y de su pragmática; y los segundos porque han visto en ellos una exagerada dependencia de la técnica y un defecto de humanismo, léase una mecanización del *sexo* –ese sexo– frente al romanticismo del *amor* –ese amor–. Pero hay un punto que lo explica aún mejor: el desconcierto de

quien al entrar en la Sexología lo hace desde un ciclo histórico corto desconectado del largo; o desde un segmento y no desde la disciplina como línea general

De muy diversas formas, Masters y Johnson han insistido hasta la saciedad en que lo que han planteado con sus estudios fueron las bases, formatos, procedimientos y estrategias para el conocimiento y, en su caso, el tratamiento de las *dificultades* –la *sexual inadequacy*– de los *encuentros propios de los sexos*. Esto quedó más claro en su segunda obra *La incompatibilidad sexual humana*, aparecida en 1970³.

Aunque metidos ya en el espejismo de que el mensaje es el medio, ésta fuera entendida desde el deslumbramiento de la *técnica sexual* y, por lo tanto, confundida con ella misma. En la sombra quedó lo que constituye el centro de la aportación. ¿Cuál es ésta?. El hecho de que todos los pasos del proceso de tratamiento de esas dificultades se desarrollan centrados en la relación. O más exactamente en las *interacciones* del encuentro. Y ésa es, por otra parte, la clave de la eficacia de sus resultados.

La unidad del encuentro frente a la medida del orgasmo

Todos saben ya que la *Sex therapy* de Masters y Johnson se lleva a cabo siempre en formato de pareja. Pronunciar este término impregnado para muchos de tanta ideología tiene sus riesgos. Pero es preciso mantenerlo. No faltan incluso quienes la han confundido con un voluntarioso consejismo tópico al uso, sin más transcendencia, al estilo del “sed buenos chicos y colaborad en el laboratorio para que el problema se arregle”. Al margen de estas anécdotas explicables, y yendo de nuevo al paradigma de los sexos, el eje de todo el planteamiento consiste en que así como las dificultades se generan en el encuentro –real o imaginario–, su resolución o replanteamiento tiene lugar, o puede tenerlo, interviniendo en ese mismo encuentro: dotándolo de otras reglas de juego, de otras referencias. Estas afirmaciones pueden hacer pensar en otros autores.

Habrán más coincidencias y podemos alegrarnos de ello.

Es importante, pues, insistir en este concepto de las interacciones producidas en todo encuentro puesto que el mismo tratamiento no tiene por objeto directamente la técnicamente llamada desde otro modelo de trabajo *disfunción sexual* de uno u otro de los sujetos; ni siquiera son tratados uno u otro *acompañado* por su pareja o *ayudado* por ella. Los sujetos no son trabajadores de la función o reparadores de la disfunción. Es necesario leer detenidamente a Masters y Johnson para darse cuenta de cómo se han hecho caricaturas que no corresponden con su planteamiento. Y, sobre todo, es importante su verificación empírica en la praxis clínica diaria. “El paciente de la *Sex therapy* es la relación”, esa entidad nueva, incluso distinta de sus componentes, que ambos han construido y por la cual se rigen. Esta es la letra pequeña de Masters y Johnson: que el objeto clínico es la relación. En definitiva, su *relación sexual*, concepto que es preciso distinguir del otro más extendido como *descarga genital* o *función orgásmica*, de sabor más reichiano, si bien esta connotación ha sido necesaria para el análisis.

También es importante tener en cuenta que en las investigaciones de Masters y Johnson, como en otras, una cosa es el experimento que ellos han realizado y otra su aplicación y generalización. Sin duda muchos han hecho de la aplicación una imitación del experimento. Por otra parte, ellos mismos no se han cansado de advertir que su trabajo “era un comienzo”, “que son necesarios muchos trabajos más para verificar y consolidar estas conclusiones”, etc. En definitiva, lo que ha sucedido es que se ha mirado más al dedo índice de los autores que a donde éstos han apuntado.

Con ello el marco del *nuevo* o *neo-locus genitalis*, sobre el que tanto se ha insistido durante las últimas décadas –y del que Masters y Johnson parecen haber sido tomados como estandartes–, pasa a ser un elemento más y en un plano secundario. Digamos que pasa a ser un medio, un instrumento, una estrategia,

una herramienta, como es el caso de la puesta en práctica de las progresivas concentraciones sensitivas (*non genital sensate focus*) y de otros recursos. Pero de lo que se trata es de saber qué se hace y qué se trabaja con esas herramientas, con esas técnicas. A partir de esa clarificación, el proceso terapéutico entero toma otro cariz y las aportaciones del laboratorio, es decir las técnicas y estrategias, se entienden y aplican de otra forma y conducen a otro fin.

Precisiones teóricas

Estamos, una vez más, en la centralidad de los conceptos. Si de la casuística clínica pasamos a una formulación de mayor alcance, es decir, generalizable y fuera del campo clínico o del experimento, ésta puede expresarse así: frente al criterio de la unidad de medida que fue el orgasmo como descarga, se plantea la unidad de referencia que es la pareja como encuentro. Con ello estamos de lleno en la noción de amantes. O sea, en la amatoria. Se ha criticado a Masters y Johnson por no contar con el *amor* y trabajar sólo el *sexo*. Sin pretenderlo, esta crítica ha apuntado a las nociones centrales que no son ni el amor ni el sexo del modelo antiguo sino el *ars amandi* de los sexos en el paradigma moderno.

Por otra parte, si separamos la parafernalia comercial organizada sobre ellos, es preciso reconocer que Masters y Johnson no han sido mesiánicos ni han ofrecido rupturas teóricas especialmente notorias. Lo que sí han hecho es contribuir al desarrollo empírico y verificable de la larga línea iniciada por el nuevo paradigma. Han planteado en sus investigaciones la hipótesis de que la *disfunción orgásmica* es relacional y que, por tanto, sólo puede ser entendida en el marco de los sexos y ésa es la que confirmaron siguiendo tanto la terminología como el modelo teórico del que partieron: el del Estímulo-Respuesta, que es el que tenían a mano como soporte técnico de sus experimentos. Aclarado esto, es igualmente importante dejar también muy claro que toda disfunción orgásmica es el resultado de una u otra dificultad llevada a la relación sexual, pero

más comúnmente complicada y aumentada en ella.

Según esto, es lógico concluir dos planos de conceptos: uno, el de su terminología de partida; y otro, el que empieza a partir del final del experimento, especialmente en su aplicación. La praxis clínica a partir de ahí, es decir, el plano posterior a sus trabajos primeros, da prioridad a las dificultades del encuentro sobre las disfunciones. Ello obliga, como en Gestalt, a distinguir el fondo de la forma. El fondo es el encuentro; la forma, las disfunciones. Puede, pues, trabajarse desde éstas, pero es preciso tener en cuenta aquél. Con la intervención en una serie de circunstancias –dicho de otro modo: con la alteración de unas sinergias e interacciones y la inducción de otras– se facilita un nuevo campo de juego para que los amantes produzcan encuentros fluidos y, por ese mismo efecto, desaparezcan los disfuncionales.

Estas formulaciones no son las que Masters y Johnson han hecho en sus primeras investigaciones, en sus *Escritos mayores*. Pero sí son las que reiteradamente han advertido con posterioridad, especialmente a la vista del desvío producido por el mal entendimiento de las técnicas mismas de la intervención o por el excesivo protagonismo de ellas sobre sus fines. Están en sus *Escritos menores*, entendiendo por tales la serie de textos aparecidos, generalmente en formato de diálogo o coloquio, si bien ratificado expresamente por ellos como autores.

Convendría precisar que estos escritos fueron cuidadosamente planificados y realizados y que, por ello, es necesario darles, al menos, la importancia que ellos les asignaron para explicar sus hallazgos en términos inteligibles. Es el caso de *El vínculo del placer* que apareció con sus propios nombres; pero también de otros que figuran en revistas de divulgación y en obras colectivas dedicadas a sus *Escritos mayores* y que llevan su sello bajo la forma de prólogos o prefacios. La tan comentada y reconocida “prosa abstrusa” de sus informes técnicos –por otra parte, como es sabido, intencionada– tuvo esta segunda parte con la que

es preciso contar al mismo nivel de interés que la primera. Masters y Johnson lo han reiterado sin cansarse⁴. Aparte de esta serie no conviene olvidar otra que, sin ser tan divulgativa, se dirigía al público universitario general y en la que figuran ellos como autores bajo la coordinación de Robert Kolodny⁵.

El enfoque relacional

Un punto más a propósito de las implicaciones técnicas de *la relación* es el problema de la clasificación etiopatogénica acostumbrada, centrada en torno a las causas de los problemas o dificultades denominadas *sexuales*. Antes de Masters y Johnson se estaba acostumbrado a distinguir entre dos parámetros en el diagnóstico: uno de orden orgánico o biológico y otro de orden psiquiátrico o psicopatológico. Tras la priorización del *planteamiento relacional* de Masters y Johnson, esas causas fueron automáticamente cuestionadas y replanteadas. Se ha dado poco interés a este punto enormemente importante dentro de sus innovaciones. Y es que tanto el *factor de la patología orgánica* como el de la *psicopatología*, que ocupaban un destacado lugar en la línea clínica anterior, se convierten en secundarios. Y pasa a ser prioritario el *factor relacional*. O sea, el de la interacción entre los sexos. Estamos en Sexología.

Desde él, lo nombrado antes como estrictamente orgánico o estrictamente psíquico necesita una reconsideración. Literalmente: "Sociocultural deprivation and ignorance of sexual physiology, rather than psychiatric or medical illness, constitute the etiologic background for most sexual dysfunction"⁶. Sin duda es una de las conclusiones de Masters y Johnson que también han pasado desapercibidas. Nótese, por ejemplo, que en la relación de los sexos no se trata ya del encuentro entre lo *orgánico* y lo *psíquico del sexo*, como todavía se discute en ocasiones, sino entre *uno* y *otro sexo*. Así, pues, sin menoscabo de que en ambos se den muchas variables dignas de consideración, las de la relación y el encuentro forman el eje central. En clínica se dirá: el obje-

to clínico es la relación. O también: la relación es el hilo conductor de la narrativa. Y resulta claro que el criterio de los sexos ha dado un cambio al objeto clínico, lo mismo que al escenario en el que se desarrollan los problemas. Las consecuencias no son banales ni anecdóticas. Son centrales. Todavía muchos debates siguen girando en torno a "causas orgánicas" y "causas psicógenas" de los problemas sexuales. Si tenemos en cuenta a Masters y Johnson, estas causas han pasado a ser un instrumental inservible o, al menos, revisable⁷.

En el prefacio a la segunda edición de la *Teoría de la comunicación humana* de Watzlavick, Beauvin y Jackson, escribe C.E. Sluzki, director del equipo de Palo Alto: "Cuando en el estudio de la comunicación humana se desplaza el énfasis de las *intenciones* a los *efectos* se opera una alteración cualitativa que afecta a la visión del mundo de sus protagonistas (...). Y cuando se desplaza ese énfasis desde los procesos *intrapésquicos* a los *interaccionales* se abre un nuevo campo de comprensión de lo que sucede: la psicología y la psicopatología tradicionales difícilmente sirven para describir y explicar los complejos procesos inter-personales"⁸. Es una coincidencia no casual ocurrida en las mismas fechas de la aparición de los estudios de Masters y Johnson.

Encuentro, relación y "ars amandi"

No es extraño que estas matizaciones resulten difíciles de captar por la divulgación masiva o la lectura apresurada. Digámoslo de nuevo: por los grandes titulares. Y, en esa simplificación, no es extraño que se vuelva a tópicos acostumbrados sin haber calado en estas innovaciones. Por otra parte, se suele estar acostumbrado, incluso sensibilizado, a expresiones tales como "es cosa de dos" o "son problemas de comunicación", etc., sin duda procedentes de un extendido voluntarismo y de determinadas concepciones morales en vigor. La innovación de Masters y Johnson, oculta tras una inmensa cantidad de datos, técnicas y detalles –en la letra pequeña– ha indicado la prioridad de esta otra dirección.

No es otro el sentido de todo su sistema organizado y los distintos pasos del proceso terapéutico formado por la secuencia de acciones, tales como las entrevistas conjuntas y por separado a los dos miembros de la pareja, las puestas en común, la mesa redonda, los intercambios o explicaciones mutuas, la prohibición del coito como medida cautelar y su posterior administración dosificada, las técnicas y estrategias, la táctica y habilidad en la prescripción tutorizada del “sensitive focus”, las interacciones durante éste, el “pleasuring and being pleased”, las reestructuraciones emotivas y cognitivas, el *insight* sobre las trampas, errores y falacias, etc., etc. Por eso convendría distinguir en ellos lo que ha sido tan seguido, como son *las técnicas sexuales*, de sus descubrimientos, que no han sido ni tan entendidos, ni obviamente tan seguidos en la divulgación general. Se trata, en términos conceptuales, de una minuciosa materialización experimental y, en vivo, del nuevo *ars amandi* en la Época Moderna.

Visto en clave de ciclo histórico largo, se podría afirmar que la innovación más importante de Masters y Johnson consistió en construir un dispositivo experimental en el que probar y evaluar un fenómeno que la educación y la cultura de los sexos tenía aún por asumir: una prueba empírica de que ese entendimiento nuevo entre los sexos era factible. Acostumbrados a un lenguaje clínico, dieron a este dispositivo un formato terapéutico: el de las disfunciones, lenguaje que ha contribuido a la distracción del fondo de su mensaje.

También es necesario reconocer que no todos los casos tratados fueron exitosos, por una serie de factores en los que no es éste el momento para detenerse. Pero en un gran porcentaje, el suficiente para pasar la prueba, ésta dio positiva y concluyente. Esta sería, en términos de resumen, la principal aportación de Masters y Johnson en el marco del Hecho de los sexos. Si es preciso hablar en términos científicos y, si científicamente algo demostraron, fue precisamente eso: que los sexos se entienden o explican en la relación y el encuentro.

Si Bruckner y Finkielkraut, los autores de *El nuevo desorden amoroso*, así como Szaats con su *Sex by Prescription* y tantos otros que orquestaron las campañas contra la “grotesca orgasmoterapia de los sexólogos”, hubieran leído la *obra completa* de Masters y Johnson, se habrían podido ahorrar sus caricaturas. Aunque también es preciso reconocer su parte de razón puesto que, como analistas de una situación generalizada, ellos leyeron así el fenómeno del cual fueron testigos. Y ese fenómeno se dio. A cada cual lo suyo.

2. Ovidio en el laboratorio. Algunas observaciones más a propósito de la *Sex therapy* y la noción de amantes

En anteriores amatorias se ha insistido en aspectos tales como la seducción, el cortejo, el galanteo y la conquista. En el nuevo *ars amandi* las más importantes innovaciones han recaído, cada vez más, sobre el encuentro y la vida en común de los amantes. Una serie de indicadores dan cuenta de este cambio que progresivamente se ha ido haciendo cotidiano. Hombres y mujeres muestran cada vez más su deseo de vivir unas relaciones recíprocas y buscan las formas de hacer de esa idea una realidad. Eso ha traído consigo un incremento de la demanda terapéutica en casos de insatisfacción y asimismo una profundización en los formatos y contenidos de la *Sex therapy*.

Ovidio, al que seguimos refiriéndonos como al clásico por antonomasia de la amatoria de Occidente, relata uno de sus encuentros en el que, tras la seducción y conquista, no pudo “completarlo” por culpa de “su fallo”⁹. Sus descripciones son tan claras y explícitas, tan detalladas y exactas, que parecen tomadas de un manual de casuística actual, y es preciso hacer un esfuerzo para ver que se trata de hechos sucedidos hace dos mil años. Hoy, sin duda, añadiríamos una serie de conceptos nuevos. Aunque en el recuento que nos ocupa, diríamos que se trata de un episodio común de deficiencia erectiva y por lo tanto de escasa o nula transcendencia.

Pero lo más interesante es constatar lo que él hizo y lo que hizo su amante en tal situación. En

ese punto central puede cifrarse el gran cambio de un mundo antiguo en uno nuevo. Y esto nuevo no es precisamente el recurso a lo que él plantea en sus *Remedia*, que hoy se traduce todavía, *modo antiquo*, en la búsqueda de substancias vigorizantes de la *potencia* –fueron unas, hoy son otras, y bienvenidas sean todas como recursos coadyuvantes–, sino en la *inclusión del otro* en el tratamiento ya que no lo fuera en el encuentro. Si Ovidio reescribiera hoy su *Ars amandi* éste pasaría por los datos y conclusiones de la *Sex therapy*. Y la mayor innovación no consistiría precisamente en las *técnicas sexuales* ni en los trucos o recursos, sino, para empezar, en el hecho de la participación de *ambos*, es decir, *los dos*, tanto en la seducción y el galanteo como, y sobre todo, en el encuentro. Los códigos antiguos de la actividad atribuida a un sexo y la pasividad al otro –en definitiva, de la presencia de uno y de la ausencia del otro– han sido profundamente replanteados por la copernicana implicación del Hecho de los sexos.

Esta idea no es otra que la iniciada en el gran debate de la *Cuestión sexual* y del Paradigma de los sexos, llevada ahora a la experimentación cotidiana lo mismo que a la empiria controlada del laboratorio –conviene no olvidarlo–, es la idea matriz del nuevo paradigma de los sexos. Entenderla y desarrollar sus consecuencias y aplicaciones en los más dispares aspectos resulta sin duda preñado de sorpresas. No es extraño que doscientos años después de su gran aparición estemos todavía en los comienzos. De hecho, es significativo que la *Sex therapy* sea un fenómeno sólo producido a partir de la segunda mitad del siglo XX y no de antes, que es precisamente cuando se ha generalizado y consolidado el concepto de pareja iniciado exactamente hace un siglo. Muchos formatos terapéuticos, centrados en los individuos, son de antes. Este, centrado en la relación, si bien inspirado en aportaciones anteriores, es nuevo. O, mejor dicho, *el* nuevo.

El estudio centrado en la relación

Para ser más exactos sería necesario precisar que este interés por la terapia centrada en

el encuentro de los sexos no fue exclusivo de Masters y Johnson. Unos años antes, en la década de los años cuarenta y cincuenta del siglo XX, trabajaban distintos equipos con esta misma hipótesis, si bien no iban directamente a las hoy llamadas disfunciones sexuales sino a varios otros problemas, incluidos éstos, y nombrados todos como *problemas de la pareja*. Por ejemplo, en 1955 apareció el primer informe del grupo de Tavistock, en Londres, en el que se señalaba expresamente el trabajo realizado con 1250 parejas partiendo de la base de que “la unidad de tratamiento no son los individuos sino la relación”¹⁰. Desde la década de los años cincuenta y sesenta otros trabajos, como los de la Teoría de la Comunicación y de los Sistemas –recuérdese a Bateson, Watzlavick y el grupo de Palo Alto–, han terminado por enfocarse en esa dirección hoy ya más desarrollada y extendida como *terapia sistémica de pareja*¹¹.

Con ello no tratamos de quitar mérito a Masters y Johnson sino de constatar que, de una forma notoriamente explícita, y de otras implícitas, la idea estaba ya en circulación en esos años. Lo que Masters y Johnson aportan, como novedad, es entrar a fondo y sin restricciones en ese núcleo merodeado, evitado y fantaseado, más que estudiado y observado. La pregunta clave es por el conocimiento de qué sucede y qué puede hacerse para que, en caso de dificultad, suceda de otro modo. Su trabajo no fue excluir la línea general del encuentro sino incluir ésta en el marco de los sexos.

A partir de ahí el mérito, pues, de Masters y Johnson ha consistido en la verificación y posterior sistematización del sitio central de la realidad *sexual* en un formato terapéutico; de los problemas que plantea y de cómo pueden ser tratados estos problemas de forma expresa y prioritaria, incluso de forma intensiva dentro del conocido estilo de terapia breve, por oposición a otras más duraderas y largas.

Las reformulaciones o adaptaciones posteriores del formato de Masters y Johnson dan cuenta de esta minuciosidad compleja. Por ejemplo, la de Helen S. Kaplan con su aplica-

ción de los datos de investigación básica de los sexólogos a la clínica diaria fue de las más seguidas¹². Otra más nueva o reciente es el formato que profundiza en los procedimientos de la *Sex therapy* y los de la *Terapia sistémica* de manera explícita y conjunta¹³. La unión entre la *Sex therapy* de Masters y Johnson y el *Counselling* rogeriano es seguramente una de las más tardíamente elaboradas y aún a la espera de explicitación teórica, si bien su práctica es hoy un hecho extendido y conocido como *Sex counselling* y del que nos ocuparemos más adelante. En todo caso la suma y colaboración de estos nuevos productos ha terminado por ofrecer un resultado claramente enriquecedor para la idea que aquí nos guía que, si bien suele ser eclipsada por un interés pragmático centrado en los problemas y sus soluciones casuísticas, conviene no olvidar el teórico y explicativo que lo apoya, incluso que lo posibilita.

Entre la disfunción y el "insight"

Si profundizamos un poco más en el interior de la *Sex therapy*, y sobre todo en sus formulaciones desde los aludidos *Escritos menores* de Masters y Johnson, algunas estrategias y técnicas tales como la *prohibición del coito* o indicaciones dentro de ese marco, como es el caso de la práctica tutorizada del *sensate focus*, constituyen recursos que han podido ser aplicados como medios o herramientas para producir *directamente* un efecto individual sobre las dificultades mismas que se trataba de eliminar, léase sobre las conductas; pero que, administrados con esas y otras habilidades, inducen o pueden inducir a los sujetos a *darse cuenta* –*insight*– de forma palpable y operativa de cómo se desarrollan sus encuentros y cómo pueden, de hecho, alterarse al seguir otra lógica y otras reglas de juego: concretamente la lógica del Hecho de los sexos. Es decir, conducen a los mismos sujetos al descubrimiento de esos códigos nuevos de encuentro y esto tanto en el orden emotivo, cognitivo y conductual, como en otro menos considerado como es el marco de las vivencias, o sea, el existencial. Algunas obras del género de recuento, diarios

o memorias, escritas por pacientes que siguieron tratamientos con Masters y Johnson, dan cuenta de este otro lado, de esta otra versión, es decir, tal como fue vivida por éstos¹⁴.

Esta distinción de la diana misma de las técnicas es importante porque se trata de algo que los propios sujetos, ayudados, pueden descubrir, y no de algo que el terapeuta les aplica o prescribe como remedio sin que ellos sepan de qué se trata. Son ellos los amantes. El terapeuta es sólo una ayuda, un recurso, o más bien un coordinador de recursos. Pero son ellos los protagonistas. Se trata de que ellos sean ellos mismos y de que la relación sea *su relación*. Las dos estrategias en debate –una directamente centrada en la producción de cambios conductuales y otra directamente centrada en la producción de *insight*– son, pues, posibles y combinables. Pero convendría destacar las dos para poder comprobar cada una de forma diferenciada. La mayor divulgación de la primera, *centrada en las conductas*, ha podido restar interés a la otra *centrada en los sujetos*. Curiosamente ésta incluye aquélla, si bien no a la inversa. Por ello podemos afirmar que ésta ha resultado más elaborada y completa. Es ésta la más claramente dibujada en los *Escritos menores* frente a la otra extraída de los *Escritos mayores* posiblemente por las lecturas conductuales que han sido las más frecuentes.

Otro doble juego de posibilidades debatido a lo largo de sus tres décadas de historia ha sido la opción entre el trabajo centrado en los individuos que componen la relación o en la relación misma. Si en un comienzo la hipótesis básica y de partida se orientó hacia los individuos, con la consideración siempre del otro miembro de la pareja –de ahí la idea de pareja copartícipe o coterapéutica–, pronto se dio el salto al planteamiento de que, fuera quien fuera el máximo exponente de la disfunción o conflicto, la clave de trabajo residía en la propia relación, pasando los mismos individuos, por extraño que pudiera parecer, a un plano secundario.

Disfunción e *insight*; individuo y relación han sido motivos de debate y discusión pero

sobre todo de elección en la metodología de los tratamientos. Más que de oponer, se trata de claves a priorizar y combinar.

Terapia sexual, o sea, de los sexos

Con estas consideraciones el balance de la *Sex therapy*, a varias décadas del comienzo de su historia, ha dado ya un doble resultado: falazmente entendida y divulgada como *terapia del sexo* –desde *el sexo*– en la más antigua línea del *locus genitalis*, ha podido generar por sí misma la imagen de una vuelta al modelo pre-moderno del *amor y el sexo*, es decir un retroceso; entendida, sin embargo, como *terapia de los sexos* ha aportado su forma más explícita de tratamiento según la línea del replanteamiento moderno. Lo sucedido con el proceso de la *Sex therapy*, visto de forma evolutiva e histórica, consiste en haber posibilitado de forma operativa y práctica, empírica, el paso del *locus genitalis*, o neo-*locus*, por el que se empezó el trabajo, al Hecho de los sexos, en cuyo marco ha terminado.

Todavía sigue extendida la falsa idea, muy divulgada en los comienzos, de que *terapia sexual* es tratamiento de los problemas *sexuales*, entendiendo por tal la intervención centrada en el uso de los *genitalia*. De ahí la caricatura de que la función de los sexólogos es aconsejar *posturas y trucos*, ejercicios y tareas, técnicas sexuales, en definitiva. También sigue muy extendida la caricatura de que esos problemas sexuales son separables de otros problemas o conflictos de pareja y convivencia. Y así se usa con frecuencia el tópico de que la *terapia sexual* es sólo *terapia de disfunciones*, entendiendo éstas en el más rancio sabor del *locus genitalis*. Todavía abunda la idea de que *terapia sexual* es una intervención en el *sexo*; del mismo modo que educación *sexual* sigue siendo para muchos educación del *sexo* y no *de los sexos*.

Si releemos *El vínculo del placer* de Masters y Johnson –recuérdese: uno de sus *Escritos menores*– podemos entender mejor sus planteamientos científicos y aplicados, expuestos con la claridad que requiere la sali-

da del laboratorio y la entrada en el mundo cotidiano. En efecto, esta obra, elaborada inmediatamente después de *La incompatibilidad sexual humana*, es un informe sobre sus encuentros con grupos de parejas sin especiales problemas *sexuales*, es decir, que no han acudido en demanda de ayuda especializada, y que exponen cómo viven sus relaciones, ante las que Masters y Johnson intercalan sus ideas adquiridas tanto en la investigación como en la práctica clínica.

El vínculo del placer ofrece la muestra de cinco mesas redondas –de las once que se celebraron entre Mayo de 1969 y Junio de 1972–, que no fueron ni conferencias ni sesiones clínicas, sino diálogos que dan pie a exposiciones, en ocasiones desarrolladas en pequeños ensayos. El mismo estilo de la obra permite la reiteración y la insistencia, lo que favorece un mejor entendimiento bajo las diferentes situaciones. Master y Johnson son claros y explícitos en sus propuestas, si bien muy cautos en evitar generalizaciones. Pero no se privan una y otra vez de criticar la nueva mitología de las técnicas sexuales de las que ellos han sido blancos privilegiados, así como la nueva mitología de las metas, entre las cuales la principal es el logro o conquista del orgasmo.

Es decir, confundiendo lo que es ser amantes con una empresa tecnológica...

Los costes de una caricatura

El mayor riesgo, pues, de la *Sex therapy* desde sus comienzos ha sido su propia caricatura, al ser entendida más como *terapia del sexo* que *de los sexos*. Este error, fundamentalmente de conceptos básicos, puede ser comparado con otro conocido y que fue la adopción por Freud del concepto de *libido sexualis* en lugar de la *Erótica* o Eros. Siguiendo con las analogías históricas, la influencia que tuvo Freud en el comienzo del siglo XX puede ser comparable a la que en la segunda mitad han tenido Masters y Johnson. El peso de Freud fue grande; se puede decir que el de Masters y Johnson ha sido enorme. Las repercusiones de los tratamientos psicoanalíticos desbordaron el ámbito clínico para pasar al campo

general de la cultura; con las de Masters y Johnson ha sucedido un hecho similar. Sus referencias están ya por todas partes.

Por ello es importante profundizar con más detenimiento en sus aportaciones en lugar de conformarse con sus divulgaciones panegíricas o críticas en función de los tópicos. También sucedió con Kinsey: el fenómeno del escándalo de las cifras y los cuadros estadísticos impidió entender el núcleo de su trabajo. Y se repitió con la parafernalia reparadora de la tecnología de Masters y Johnson. Releer ahora, varias décadas después, la simplificadora propaganda, incluida la polémica, de la que fueron rodeados, explica muchas cosas.

Aunque hoy ya parezca obvio, no estaría de más resaltar que la priorización del encuentro sobre la técnica no avala el planteamiento de quienes han rechazado o criticado los datos de Masters y Johnson con argumentos morales. Esto ha solido expresarse en términos de que “lo importante no son los aspectos sexuales sino la comunicación” o que “tratando la comunicación se arregla todo”, etc. Ahí son de suma utilidad las estrategias y tácticas de Masters y Johnson, y no sólo las técnicas: posiblemente en ellas se habla poco de comunicación, pero se la potencia desde la raíz.

Por otra parte, partir de *los sexos* no es excluir *los genitalia* sino hacerlos de los sujetos. ¿Será necesario recordar que no es posible un sujeto no sexuado?. Ése es el encuentro al que aquí nos referimos: el encuentro por antonomasia de los sujetos en el marco del Hecho de los sexos. Más que ser, pues, menor o mayor la importancia de los llamados “aspectos sexuales”, se trata de su carácter central y no periférico.

Fuera de la clínica

Al principio de este apartado nos hemos tomado la licencia de afirmar que Ovidio iría hoy con su amante a la *Sex therapy*; o ella con él. Se trata de *ambos sexos*. A partir de este hecho podemos reformular todos los componentes del *ars amandi* antiguo por un *ars amandi* nuevo.

Pero no se trata de llevar a Ovidio ni al laboratorio ni a la clínica sino de que la cultura y la educación cuenten con estos hallazgos. Cuando los protagonistas de *La pareja* —el Sr. y la Sra. K. ya citados— tras meses de haber pasado por St. Louis, tratan de responder a sus amigos a las preguntas relativas a *qué había pasado allí*, hay una expresión que recuerdan, dicha por el Dr. Masters en repetidas ocasiones: “Ustedes no necesitan un terapeuta, sino un árbitro”. Un árbitro que regule las relaciones pero sobre todo que conozca las reglas de juego a las que atenerse.

¿Cuáles son estas reglas? Tratando de resumir, se podría decir que no son las reglas del *amor* —y el *sexo*— sino las de una nueva amatoria, un nuevo *ars amandi* entre los sexos. Se ha especulado mucho sobre aquél y se ha dedicado poco tiempo e interés a éstos como sujetos sexuados con todas sus consecuencias.

3. El paso de la *Sex therapy* al *Sex counselling*¹⁵: las conclusiones de dos experimentos

La experiencia terapéutica tiene lugar en el trabajo realizado en ámbitos reducidos, semejante a las muestras de laboratorio que, en este caso se desarrollan en un marco propio para sujetos con dificultades específicas. ¿Se puede hablar de ese *insight* o de uno similar fuera o más allá de ese marco terapéutico? Dicho en otros términos: si tomamos esos datos como un experimento limitado, la pregunta que sigue, por lógica, es la siguiente: ¿puede, a partir de éste, generalizarse en un marco más amplio? Si esto es posible estaremos en condiciones de contar con recursos capaces para extender un uso más operativo del conocimiento y, sobre todo, de su aplicación a las relaciones de los sexos.

Nuestra respuesta es afirmativa. Y la vía es el *insight educativo*, muy cercano a lo que desde otros ámbitos es denominado *aprendizaje significativo*. Ésa fue, por un lado, una de las grandes aportaciones de Carl Rogers, concretamente el Rogers de los años cuarenta, el primer Rogers, al plantear el concepto y la prác-

tica del *Counselling* como alternativa previa a la de *Therapy*; y, más aún, el de *Education*, en este orden, como la alternativa previa a ambos¹⁶. Ése fue, paralelamente, el proyecto de Masters y Johnson en los años setenta con los mismos tres niveles: *Sex therapy*, *Sex counselling* y *Sex education*.

En los dos casos se trata de dos experimentos que comenzaron en la clínica pero que, en lugar de quedarse en ella, fueron abiertos a la sociedad y la cultura. Se trata, en definitiva, de dos grandes proyectos cuyos resultados nos interesan aquí como gestión de recursos para una nueva cultura de los sexos y su también nuevo *ars amandi*.

Breve rodeo previo

Sabemos que una gran parte del trabajo clínico-terapéutico puede denominarse educativo. Y suele justificarse por alusión a las lagunas o carencias de los individuos en sus biografías. Las referencias a estas carencias, o dicho en positivo, a una necesaria educación sexual, son una constante alusión en todos los estudios sobre terapia sexual. Algunos han ido aún más allá: toda intervención terapéutica es una prueba de fracasos educativos y su objetivo no es sino una educación especializada, una re-educación que supla dichas carencias. Los que más lejos se han atrevido a llevar esta afirmación han sido, sin duda, Masters y Johnson, los padres de la *Sex therapy*, por un lado, y, por otro, los incansables hasta la terquedad, en la insistencia sobre la necesidad de una *Educación Sexual* desarrollada de una forma seria, organizada y sistemática. Es obvio que no se trata de llamar educación sexual a cualquier cosa improvisada; pero de ello nos ocuparemos más adelante.

Lo nuevo de este proyecto como fórmula no es que esta oferta sea, en parte, *asistencial*, tal como ha solido ser contemplada y que, de hecho, lo es; sino que, en sus diversos formatos o aplicaciones, es planteada como capaz de generar en los sujetos un *insight* que les capacite para ser más ellos mismos y vivir más libre y autónomamente sus vidas, tal y como

corresponde a sujetos sin dependencia de tutelares exteriores sean éstas del orden que sean. Fundamentalmente se trata del conocimiento. Por eso este proyecto ha podido, de entrada, ser considerado idealista y utópico. Es preciso ser conscientes de ello. Pero vamos a plantearlo en términos minimalistas y no de máximos. Si hemos elegido esos dos hitos que son Carl Rogers y Masters y Johnson es, entre otras razones, porque ya nos resultan familiares en lo que venimos planteando. El primero a propósito del *insight* y los segundos en lo que ya fue expuesto con relación a la *Sex therapy*. Otra razón: su inmensa repercusión obtenida entre los profesionales, por supuesto, pero también en la sociedad.

Los dos debates paralelos

Las innovaciones de Rogers fueron objeto de grandes debates en la década de los años cuarenta y cincuenta; las de Masters y Johnson lo fueron en la de los sesenta y setenta; las de aquél giraron en torno al sujeto y sus conflictos; las de éstos en torno a los sujetos sexuales y sus encuentros. Sus coincidencias en los puntos que nos interesan han sido raramente expuestas. Por ejemplo, en cuanto a uno de los principios conceptuales básicos de ambos que es la afirmación central de las capacidades que, de entrada, tienen estos sujetos.

En lo que se refiere a Carl Rogers un cierto equívoco ha llegado a nombrar este principio con el malogrado apelativo de *natural*, llevando así a sus correspondientes equívocos relativos a “lo natural” y “lo cultural”, o “por naturaleza” y “por cultura”. Convendría revisar esas interpretaciones a la luz de la obra completa y sus desarrollos. Tal es la importancia de ese principio y de las consecuencias de sus planteamientos. El principio enunciado por Rogers relativo al valor o capacidad de los sujetos tiene muy poco que ver con ese esquema dualista y mucho —él ha insistido sin cesar— con una concepción moderna de los sujetos como libres, autónomos y democráticos. Los tres apelativos son suyos. John Dewey estaba al fondo: “El pensamiento —escribía éste— no

es sólo algo hecho para los sujetos sino que ellos mismos hacen”¹⁷.

Conviene no olvidar que la elaboración de la aportación del primer Rogers tuvo lugar en plena ascensión de los históricos fascismos y la publicación de la obra a que nos referimos, en medio de la II Guerra Mundial, de cuyo marco nadie se vio ajeno. También podría ser útil recordar, sobre todo en el ámbito norteamericano, el subsuelo puritano que generó la idea calvinista de sujeto y, por ello, la búsqueda de una salida moderna¹⁸.

Si en el caso de Masters y Johnson esto no ha resultado tan transparente en el orden de las ideas, la causa es el hecho de haber impregnado o cubierto su investigación de argot técnico intencionado hasta la exageración, hecho que ellos mismos han explicado por razones circunstanciales, como fue la prevención contra los prejuicios científicos e institucionales con vistas a evitar cualquier concesión que pudiera dar pie a la *banalización de la temática*. Hacía falta cubrirse y curarse en salud dentro de un marco exageradamente *científico* hasta el exceso del formulismo y, desde luego, bajo la protección y el sello frío y duro del laboratorio y su imagen de rigor. Las mismas traducciones a las distintas lenguas llevan encima ese estigma de la ambigüedad y confusión. No faltan quienes han llegado a afirmar que sus obras son filológica y estilísticamente bárbaras¹⁹.

Conociendo las circunstancias históricas y geográficas, y sobre todo ideológicas y morales, es preciso tener en cuenta tales prevenciones. Pero, por debajo de esta parafernalia, sus constantes observaciones relativas a las posibilidades de entendimiento de los *sujetos* como tales sujetos, y no como *objetos*, no dejan lugar a duda sobre el mismo principio básico enunciado a propósito de Rogers. Es lo que se puede encontrar en los ya aludidos *Escritos menores*.

*El paso de la “Therapy” al “Counselling”:
o de la nomenclatura del paciente
a la de cliente*

Entrando más directamente en sus respectivos modelos terapéuticos, por lo que se refie-

re a Rogers, éste escribe: “La nueva terapia –que, en realidad ya no llama *therapy* sino expresamente *Counselling* (es muy importante este dato)– no se centra en los problemas sino en los individuos”. “Su meta –continúa– no es resolver un problema particular sino ayudar al individuo a crecer y desarrollarse de forma que sea capaz de afrontar de un modo más coherente tanto el problema presente como otros que puedan surgir”²⁰. Se trata de entender(se) y explicar(se) –de hacerse inteligibles– a sí mismos con ese problema o con el que fuera. Se trata, pues, de lo que él denominará “centrarse en el sujeto” para que éste se concentre y busque en él²¹.

La base de este planteamiento –resumirá años más tarde, haciendo historia– era una idea: “Se trataba de la hipótesis, lentamente elaborada, y comprobada después, de que todo individuo es poseedor de grandes recursos que le han de permitir comprenderse a sí mismo, cambiar la idea que tiene de sí mismo, sus actitudes, y el comportamiento que se ha impuesto, y que tales recursos pueden ser actualizados si él *toma conciencia* de ello...”²². En otras palabras: es el mismo sujeto quien, con sus recursos, es capaz de afrontar esos y otros problemas. Lo que el terapeuta hace es facilitar y trabajar con el *cliente* –que no ya *paciente*– la tarea de ese *darse cuenta*, ese *caer en la cuenta*, de ese *insight*. En definitiva, la función del terapeuta no es ya tanto modificar directamente su conducta, sino incitar y propiciar la producción de *insight* para que, dándose cuenta, pueda *ver* lo que es más conveniente para él²³.

La alternativa de Rogers unía así, en términos modernos, la acción terapéutica con la acción educativa llevando a la fórmula media el *Counselling*, la idea clave –y, no se olvide, clásica– de que educar no es adoctrinar sino contribuir a que cada cual conozca sus propias posibilidades y capacidades. Recuérdese el principio de que en Sexología, más que de *curar* se trata de *cultivar*²⁴. Tampoco en esto se trataba de descubrir el Mediterráneo pero sí de hacer ver de una forma ejecutiva que el Mediterráneo seguía ahí.

Por otra parte, bajo una sencillez que podría ser confundida con simpleza —ése ha sido también uno de sus riesgos— aportaba una desmitificación y, con ello, una relativización del carácter “crítico” y “apartado” de lo que sucedía en el interior de la clínica: es la primera vez que aparece publicado el material completo de lo sucedido en las distintas sesiones de un caso, como aparece en la obra base de 1941 que nos sirve de referencia.

*El paso de la “Sex therapy”
al “Sex counselling”*

“La *Sex therapy* —afirmarán por su parte Masters y Johnson de forma reiterativa, como vimos en un capítulo anterior— no se centra, de entrada, ni en los problemas ni en los individuos, sino en la relación”. “El objeto de trabajo en la *Sex therapy* es la relación”. Los pasos más básicos, como también se anotó, son comunes para todas las parejas que solicitan ayuda, se trate del problema que se trate. Siguiendo el modelo teórico del aprendizaje, ellos han hablado de una *re-educación*, de un *re-aprendizaje*. Y lo han hecho de forma insistente respecto a la necesidad de educación sexual como base y dentro de la cual la misma terapia sexual no es sino un capítulo, un tramo más²⁵. El formato de tratamiento, como el de Rogers, es intenso y breve: exactamente dos semanas según el diseño publicado en sus informes, si bien ha sido alterado según las adaptaciones a las distintas circunstancias de uso.

Por otra parte, Masters y Johnson, como Rogers, expusieron su modelo, de forma intencionadamente ajena a encuadres tanto de patología médica como de la psicopatología psiquiátrica. “No quisimos que la *Sex therapy* fuera integrada en un cuadro de carácter psiquiátrico... ni propusimos un especialista clásico porque veíamos que era preciso una figura nueva con una función nueva”²⁶. Por otra parte, cuando Masters y Johnson se clasifican a sí mismos en sus textos no se incluyen ni en la línea de la Terapia conductual ni en la Psicodinámica ni en la Humanista. Se sitúan con una línea propia: la suya.

Hoy vemos que tanto el *Sex counselling* como la *Sex therapy* han sido practicados por profesionales muy diversos y no necesariamente según la tradicional forma de entender la clínica ni los problemas. Ese mismo rasgo ha traído consigo una serie de debates, tanto de orden profesional y ético, como epistemológico y técnico que muestran la persistente dificultad para digerir dichas innovaciones. El antiguo modelo del *locus genitalis o neolocus* frente al marco del nuevo paradigma se repite en todos estos debates.

Como ya quedó indicado, un problema *sexual* no es fundamentalmente una psicopatología en el sentido antiguo de la *Psychopathia sexualis* o de ésta adaptada y prolongada. Es una dificultad común y general de los sujetos. Y si esto es así, concluyen, habrá que abordarlo como es. Rogers había introducido la idea de *counselling* frente a la de *therapy*, desclinalizando los planteamientos y los mismos formatos de tratamiento. Masters y Johnson plantearon la *Sex therapy* de cuya práctica surgió pronto, por el mismo efecto, el *Sex counselling*. Es importante advertir este paralelismo histórico o, si se prefiere, esta confluencia que, a pesar de diferencias patentes, une en unos ejes centrales proyectos aparentemente distintos.

Técnicas y estrategias

La estrategia general del producto elaborado por Masters y Johnson —y las distintas técnicas parciales de cada tramo— integran una serie de técnicas y recursos bajo distintas formulaciones como *prohibiciones* y *permisividades* y que, bajo denominaciones intencionadamente solapadas de prescripciones o indicaciones, contribuyen por un lado, a distraer la ansiedad de ejecución y, por otro, a potenciar la exploración de innovaciones en el ámbito de los deseos. Así, la prohibición del coito, por ejemplo, permite la exploración de aspectos de la erótica; las permisividades o prescripciones de focalizaciones sensoriales progresivas propician la organización de los aprendizajes acumulados que, a su vez, incitan a otros siguientes de for-

ma no-ansiosa, es decir, razonable. Más aún, viable.

La técnica de la *permissividad*, que había sido ideada y desarrollada por Carl Rogers tres décadas antes, propiciaba la aplicación de una serie de tácticas, tales como la del espejo, o la de reorganizaciones cognitivas, mediante la creación de situaciones paradójicas, etc. en un proceso que pretendía siempre llevar al sujeto a *darse cuenta*. Curiosamente –y tal vez sin la transcendencia que Rogers dio a ello– Masters y Johnson usan algunas técnicas similares como la misma del espejo, si bien añaden otras muy distintas²⁷. Para reconocer estos planteamientos conviene insistir en la centralidad de las estrategias y no en los detalles periféricos de las técnicas.

Rogers tenía muy claro el objetivo de la producción de *insight*, y así lo nombra, mientras que Masters y Johnson, acentúan ese recurso a través de lo que llaman información o conocimiento experiencial –mediante los juegos eróticos de la focalización sensorial, por ejemplo– y la prohibición de *metas*, que son las creadoras de ansiedad. Un ejemplo de meta es por ejemplo *conseguir* la erección en un caso de impotencia o *alcanzar* el orgasmo en un caso de anorgasmia. Al prohibir unas metas, automáticamente se prescriben (permiten) otras: experimentar, vivenciar, notar, sensar, sentir, etc. Juntar ambas tácticas globales, como dos caras de la misma moneda, en el mismo formato de trabajo, constituye una estrategia que produce efectos paradójicos que no pueden sino producir *insights*. La experiencia lo confirma.

Estamos, pues, en una vía muy similar, se reconozca o no en ámbitos académicos, es decir, por razones de diferenciación de escuelas o corrientes de pensamiento. El desarrollo de este aspecto en los años sucesivos por parte de la generalización de la práctica hace que hoy ya nadie se extraña de ese paralelismo. Estos procesos diseñados por ambos formatos de tratamiento no son sino escenarios organizados y artificiales –de laboratorio– en los que se juegan los problemas y las formas de entenderse de los sujetos con ellos y con otros,

así como con otras formas alternativas que surgirán de esos experimentos.

La ayuda de los especialistas en ambos casos no consiste en aconsejar o decir qué se debe o no se debe hacer, –qué es bueno o qué no lo es– sino en propiciar y facilitar –pilotar– a los sujetos en sus propios descubrimientos en los que se confía y para los que están dotados. Los especialistas colaboran mediante la organización de estrategias y la coordinación de las distintas técnicas, pero quienes *se dan cuenta* de lo que les sucede y, a partir de ahí, se reorganizan son los sujetos mismos. Y esto tanto en términos individuales, en el caso de Rogers, como en términos de relación, en el de Masters y Johnson²⁸. Una serie de técnicas específicas más, o de recursos, según las dificultades concretas de cada caso, serán añadidos tanto por Rogers como por Masters y Johnson. Pero conviene, insistimos, no perder de vista qué es central y qué es periférico.

Simplificaciones

No es ya necesario recordar que así como la aportación básica de Masters y Johnson fue reducida a sus técnicas y trucos, la de Rogers había sido también caricaturizada y su mensaje central trastocado. Todos conocen las exageraciones que se hicieron por ejemplo a propósito de la noción rogeriana de *no-directividad* cuando, de hecho, ésta no constituía sino una herramienta o recurso, una estrategia distractora de la ansiedad con vistas a crear un marco de empatía o confianza –nueva estrategia– para ir pronto al fondo de la cuestión, que era propiciar que los sujetos se dieran cuenta por sí mismos de ese particular *eureka* que es el *insight* como forma de conocimiento.

Al ser todo permitido y dejar entre paréntesis un gran peso de normas coercitivas distractoras, el sujeto se encuentra, o puede encontrarse, en una situación de búsqueda más propia y personal, asumiendo su gestión y dirección en el sentido más pleno. Las técnicas, pues, son claras. Pero es evidente que necesitan ser aplicadas con prudencia y destreza de forma que

su aplicación no cree lo contrario de lo que se propone: perderse aún más. “Muchos abusos –escribe Gondra en su tesis doctoral sobre Rogers– fueron producidos por usar técnicas de Rogers sin la filosofía que las inspiraba. Muchos usos convirtieron al *Counselling* en una forma burda de manipulación”²⁹.

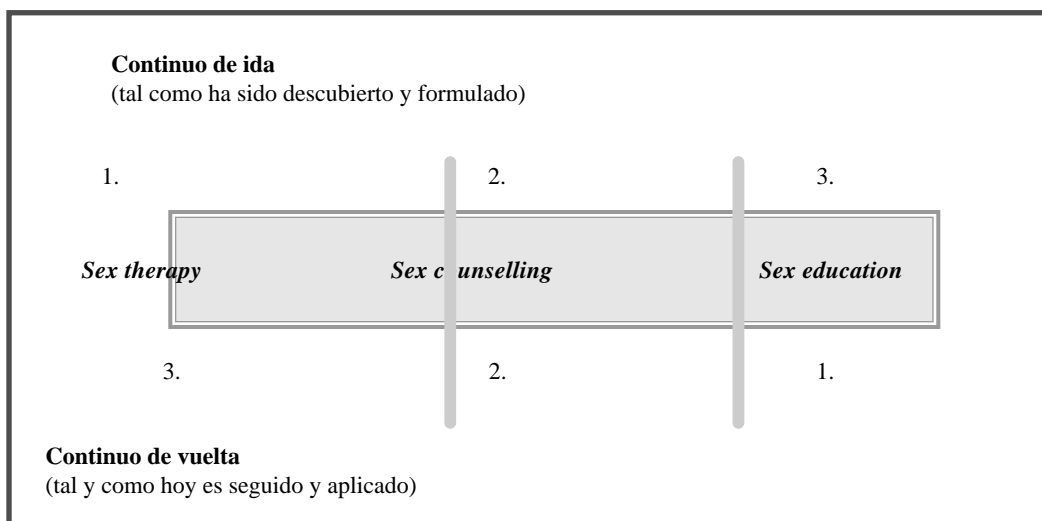
No están lejos de estas deformaciones algunos hechos de fondo, por otra parte, fáciles de detectar. Por ejemplo Rogers, si bien formado en una fuerte exigencia de rigor científico y metodológico, no tuvo reparo en tomar prestadas una serie de aportaciones de la fenomenología existencial y luego de la teoría de la Gestalt, nada aparentemente *científicas* sino *humanistas*; y es preciso afirmar, muy ajenas al conductismo como abanderado de la *cientificidad*. Masters y Johnson, por su parte, ajenos de entrada a los planteamientos de Rogers, partieron en la dirección de un *cientificismo* ya tópico, si bien salteando aquí y allá sus informes de rotundas precauciones para no caer en la mayor simplificación que es objetivar a los sujetos. Estas confusiones o equívocos hacen difíciles la comprensión de los puntos de conjunción que planteamos, más por razones de ortodoxias académicas que de contenidos conceptuales y operativos; pero el carácter interdisciplinar de la Sexología y el diálogo que

propicia, proporciona estas agradables sorpresas.

*Del “Sex counselling” a la “Sex education”*³⁰

El resultado final de este proceso madurado durante varias décadas ha sido que la trilogía de profesionales de la *Sex therapy-Sex counselling-Sex education*, juntas en su continuo o por separado en sus distintos segmentos, son un hecho en la práctica sexológica. En el caso de EE.UU. pasan de 50.000 los profesionales que integran las dos organizaciones más representativas³¹. El gráfico siguiente puede ofrecer este continuo que, por un lado, se ha originado desde la *Sex therapy* para concluir en la *Sex education*; y, por otro, al revés, desde ésta a aquélla; pero en ambos casos pasando por el *Sex counselling*. (Véase figura 1).

Si hemos tomado la referencia de EE.UU. es sólo para acentuar la organización de profesionales que más gráficamente ofrece la desabsolutización de la patología sexual antigua y la gama de espacios que permite tener en cuenta los nuevos planteamientos, si bien no conviene olvidar que esta *trilogía de recursos* corresponde al modelo implantado por la Organización Mundial de la Salud en 1974³². El proceso de ida o de elaboración parte de la *Sex therapy*, pasa por el *Sex counselling*, para



concluir en la *Sex education* y reproduce la historia que ha sucedido desde el experimento a la generalización. El otro, el de vuelta, es el seguido hoy en el trabajo diario: empieza por la *Sex education*, lo que hace o puede hacer disminuir los problemas; si los hay, comunes y no graves, se dispone del *Sex counselling*; y, si los hay más graves, se puede recurrir a la *Sex therapy*. Y aquí termina el modelo externo como tal, para seguir en el punto más central y también la mayor innovación: el trabajo en los tres tramos del continuo centrado en el *insight* de los sujetos.

Con ello se ha cambiado tanto el sistema antiguo de la patología extendida de una manera invasiva y general —recuérdese: el de la *Psychopathia sexualis* y sus secuelas aún en vigor—, como contribuido a fomentar la cada vez más activa participación de los sujetos en la resolución de sus propias dificultades, lo que, sobre todo, equivale a dar un paso muy importante en la toma de conciencia de su propio protagonismo. Los problemas no se producen por factores misteriosos o ignorados sino de forma inteligible. Y también de esa forma pueden arreglarse por ellos mismos, que sería el objetivo deseable, o con la ayuda, en su caso, de los especialistas.

Ambos experimentos en la resolución de los problemas partieron de un planteamiento clínico clásico, antiguo, para ser reformulado y conducido hasta sus últimas consecuencias. Se empezó por los problemas; de éstos se pasó a los individuos; y de éstos a su relación; y se terminó en el planteamiento de la importancia de su educación. Dicho de otra forma: la clínica ha mostrado ser un recurso reparador *in extremis* cuando falla la educación. De donde se desprende que lo más urgente es ésta.

4. Del *Sex counselling* a la *Sex education*.

La educación sexual desde el paradigma moderno de los sexos

Los resultados de la *Sex therapy* y del *Sex counselling* han sido considerables y todo el mundo cuenta ya con ellos. Pero si una de sus

conclusiones más claras y reiterativas es la necesidad de *Educación sexual* será también importante plantearse ésta, no ya en términos antiguos o como una voluntariosa componenda preventiva de enfermedades o trastornos —aunque *también*—, sino como es, de hecho, desde el nuevo paradigma: como el recurso que más puede contribuir de modo directo a la consolidación y avance de una cultura de los sexos y, por lo tanto, de su nuevo *ars amandi*.

Si estas afirmaciones u otras parecidas suelen resultar hoy obvias y hasta tópicas, lo que no resulta tan claro es ni la forma de articular ese recurso ni el qué de su pragmática. La educación sexual es una expresión del siglo XIX que ha recorrido el XX recogiendo los distintos imaginarios que cada ciclo corto ha puesto en ella. Por ello resulta interesante detenerse tanto en sus formas como en sus contenidos.

Planteamientos pre-modernos aún vigentes

En cuanto a las formas, el defecto ha sido no contar con el *insight*; y en cuanto a los contenidos, el haber estado más atentos a las antiguas ideas reproductiva y hedónica que a la moderna tesis sexuante del nuevo paradigma. De ello se han derivado los correspondientes efectos y deformaciones. Siguiendo una, se ha solido dar información sobre los anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. Y siguiendo la otra, se ha solido ofrecer información para disfrutar del placer³³.

Estos puntos de partida en los que la educación sexual se ha estancado han conducido a dos grandes defectos a cual más desafortunado: uno, centrado en la prevención de peligros y situaciones de riesgo y que, obviamente, más que de educación sexual se trata de campañas de emergencia socio-sanitaria como sucede, por ejemplo, ante cualquier amenaza bacteriana o vírica sobre la que es preciso informarse para prevenirse. Es claro que no es ésa la idea central que aporta la *Educación sexual* de la que aquí tratamos sino en todo caso un indicador del reconocimiento de su fracaso que trata de paliarse con acciones sustitutoria³⁴.

El otro defecto podría ser visto como una aplicación del recurso inductor de permisividad, no como estrategia de búsqueda –tal como ha sido planteada o se lleva a cabo dentro de la *Sex therapy* o del *Sex counselling*– sino como esnobismo o permisividad moral. Recuérdese, de nuevo, la *hipótesis represiva* de Foucault. En tal caso, lo más que se ha logrado no ha sido sino continuar con la falacia de dar lo prohibido como permitido en el más paternalista estilo de moral anti-sujeto, o sea pre-moderno.

Se podría añadir un defecto más al que ya se ha aludido en diversas ocasiones. Y es que la generalización de los dos anteriores ha llegado a ser tan claramente reductora, tan de *locus genitalis* o de *neo-locus*, tan de carne cristiana red denominada *sexo* que, para salir de ella o, tal vez para quitarse la mala conciencia, un sector de opinión optó hace algunos años por corregir la fórmula y hablar de *educación afectiva y sexual*. Llamar a todo eso educación sexual es usar una *fórmula con denominación de origen* para ofrecer un producto que poco tiene que ver con ella, lo que en términos comunes suele llamarse una *falsificación*. O más aún: un fraude.

Por resumir

Para denominar esas prácticas o campañas podría perfectamente hablarse de información *reproductiva* o, si se prefiere, *anticonceptiva*, puesto que se parte del *locus genitalis* de la hipótesis reproductiva y se trata de reproducción, si bien en una época ésta puede ser más estimulada, y en otra más bien evitada. En segundo lugar, en cuanto a la información sobre el placer, puesto que de tesis hedónica se parte, es decir del *neo-locus*, podría hablarse de educación para *el placer*, también según unas rachas morales más prohibitivas u otras más permisivas en función de la moral social del momento. Por último, puesto que se ha añadido *lo afectivo* a *lo sexual*, podría usarse claramente una fórmula anterior, que ya existía, conocida como *educación para el amor y el sexo* en el sentido ya indicado. Seguir abusando

del apelativo *sexual* para designar este magma o *revuelto a-conceptual* equivale a situarse en términos históricos en el segundo tercio del siglo XIX y en la corriente más reaccionaria, no sólo al margen, sino en contra de la mayor innovación de la Época Moderna en este campo.

Por supuesto que no se trata de negar la necesidad de una información o divulgación sino de indicar que una cosa es la higiene básica –incluyendo el *recto uso de los genitales*– y otra la *Educación sexual* organizada y sistemática. Lo grave es que las caricaturas han logrado que una sustituya a la otra y con ello se ha desactivado la educación sexual. No es ya necesario recordar que esa operación, esa forma de desactivar el lenguaje y los conceptos, se ha repetido en diversas fases históricas.

Lo que el paradigma sexual moderno plantea es que, más allá de la reproducción o del placer, o aparte de ellos –puesto que no son excluidos, sino reconsiderados–, *la educación sexual es una educación de los sexos*. Y no del *sexo*, es decir del *locus genitalis*, sea cual sea la metamorfosis bajo la que éste se disfraza. Si es a partir de ahí como la realidad sexual ha entrado en los sujetos, será teniendo en cuenta este hecho como será planteable y posible una entrada en la vía del *insight*. Es decir, que los sujetos puedan conocer a fondo –*tomar conciencia, darse cuenta, caer en la cuenta*– de lo que significa para ellos tanto su condición sexuada como las consecuencias que se derivan de ello³⁵. Ahí, pues, podemos empezar a entendernos sobre lo que es una educación sexual que corresponde a su concepto y a su denominación de origen: se trata de una *educación de los sexos* con *insight*.

Algunos ejemplos

Tratando de exponer su desarrollo de forma muy resumida podemos usar el formato de un experimento con dos muestras: a una, formada por alumnos que recibe esa educación sexual antigua o de *locus genitalis*, vamos a llamarle Grupo A. Y a la otra, que recibe la educación sexual planteada desde el paradigma del hecho de los sexos con *insight*, Grupo B.

El grupo A recibe información sobre anti-conceptivos y sobre el ejercicio del placer. Obviamente nadie pone en duda que esto sea importante “para evitar embarazos no deseados” y “porque el placer es un derecho”. Simplemente se trata de otra cosa. Concedemos también que nadie va a decir que esta educación es parcial sino integrada en la persona, especialmente por las alusiones a los afectos y al amor, según la voluntariosa mezcla o popurrí conceptual en uso. También es preciso admitir, sin ninguna clase de duda, la utilidad de la misma “dada la gran necesidad, incluso la urgencia de estas informaciones”, urgencia y necesidad que se pone aún más de manifiesto ante el riesgo de embarazos no deseados y, más todavía, por el avance de las enfermedades de transmisión *genital*, entre las cuales está el *sida*. Toda esta información puede ocupar un tiempo mayor o menor. Si se dispone de más tiempo parece que es mejor que si se dispone de menos. Pero lo que nos parece importante no es tanto la cantidad de información sino el contenido referencial del mensaje de *locus genitalis*.

El grupo B no recibe ninguna información directa o de especial utilidad inmediata de carácter preventivo, higiénico o sanitario, ni por razones de necesidad, menos aún de urgencia, etc. sino que es invitado a plantearse preguntas relativas a cómo se explican –o entienden– ellos o si ven de interés preguntarse y explicarse cosas tan aparentemente lejanas o distantes como es el hecho de los sexos y sus consecuencias, la intersexualidad, los caracteres sexuales primarios, secundarios y terciarios, etc. En definitiva –por usar conceptos referenciales–, la sexuación, la sexualidad y la erótica, para *aterrizar* en la amatoria o *ars amandi*³⁶.

Cómos y quéés

Frente al *pragmatismo directo y de utilidad inmediata* –léase asistencial– de lo que ha recibido el grupo A, el grupo B ha sido invitado sólo al *conocimiento* que suele denominarse especulativo o teórico pero puede ser –y es, de hecho: a él nos referimos– explicativo y, por

lo tanto, objeto de interés. Frente a los *cómos* o el *cómo hacer* pragmático de lo recibido por el grupo A, el B sólo ha recibido claves para entender y explicarse *quéés*, a través de los cuales entender(se) y explicar(se) con una serie de nociones o desde ellas. Es posible que en el grupo B no se hayan planteado previamente ni la necesidad de estas claves ni siquiera los *quéés*.

No obstante, y aunque no suela parecerlo, el conocimiento teórico es también de orden práctico, porque entender *quéés* es, y no puede no ser, práctico. Y porque plantearse preguntas es una vía más práctica que la llamada práctica de las respuestas ofrecidas sin la previa organización de las preguntas.

En definitiva: *inducir preguntas de interés explicativo* –es decir, contribuir a que los sujetos se entiendan o busquen explicarse mediante el conocimiento– *es de mayor repercusión educativa que ofrecer respuestas a necesidades inmediatas*. Es la entrada y la participación del sujeto interesado la que hace que el conocimiento sea significativo y de interés, y por lo tanto pueda producir *insights*. Algunos sistemas educativos –el español, entre ellos– plantean el conocimiento por *aprendizaje significativo*, que se basa en la misma fórmula. Para llegar a comprender algo es preciso previamente plantearse: estar interesado. Es la metodología que sigue la estrategia del *insight*. Por otra parte, sabemos que la suma de *cómos* relativos al *locus genitalis*, por muy voluminosa que sea, nunca dará como resultado explicaciones de *quéés* pertenecientes al hecho de los sexos. Pero sí a la inversa.

Consensos

Llegados a este punto, alguien podrá argüir, con toda razón, que el grupo B puede encontrarse en situaciones concretas en las que no sabrá *cómo hacer* puesto que esos *cómos* no han sido materia preferente, menos aún urgente (por ejemplo, cómo usar un preservativo, qué técnicas son más eficaces para ligar, o cómo lograr que su pareja quede satisfecha, etc.). Frente a lo cual podríamos responder

que en el grupo A han sido tan prácticos que no han salido de esos datos. Todo esto puede llevarse hasta las caricaturas en términos de comparaciones odiosas entre lo teórico y lo práctico. Se puede oponer a ambos grupos: el A contra el B y viceversa. Así unos pueden decir que lo que vale es lo práctico. Contra lo que se puede responder que no hay nada más práctico que una teoría, etc. etc., vía que nos conduce a debates de otro orden y que generalmente no suelen tener fin.

Para salir de tales discusiones circulares, podemos convenir en que se puede, en un primer nivel, tratar lo urgente y, en otro, detenerse en lo importante, pero a condición de que no se termine por tratar sólo lo urgente precisamente por su carácter de urgencia, suprimiendo lo que no es considerado urgente. De esa forma se suelen convertir las situaciones en estados de emergencia permanente, siguiendo el orden de prioridades dictado por las prisas y la nerviosidad acelerada, que es la forma más garantizada de huir del conocimiento y encontrarse cada vez más impelido a la pragmática y la urgencia como única teoría.

Puede haber, sin embargo, algunos puntos de consenso: el grupo B puede recibir también lo práctico, porque es evidente que quien se plantea lo teórico no excluye llegar a lo práctico, incluso de forma más operativa, mientras que mal se puede pasar de los datos informativos del Grupo A a ideas o conceptos explicativos cuando sólo se plantea una acción inmediata y directa en torno a algunas necesidades urgentes, según la teoría de la urgencia. Ya quedó indicado: la hipótesis sexuante incluye la reproductiva y la hedónica, pero no al revés. No es menosprecio decir que éstas no se plantean aquélla. Es lo que muestra la historia en su evolución. Y el paradigma moderno supera, sin dejar de integrar, al anterior.

La educación sexual, entendiendo por tal la educación de los sexos, constituye un marco teórico. La otra es una amalgama ocasional de datos sueltos, unidos por la utilidad inmediata. Sin entrar aquí en juicios de valor, lo más claro es afirmar que se trata de opciones

diferentes. Una tiene muy poco que ver con otra. Cualquier pedagogo sabe que no hay conocimiento sin campo de coherencia. O, dicho de un modo más conocido: que la educación no consiste en dar peces para comer sino en preparar redes para pescar.

La cuestión es, pues, otra. Se trata de dos planteamientos diferentes. Por un lado el de la asistencia técnica; por otro el de la incitación al conocimiento. El carácter asistencial tiene sus ventajas y sus riesgos, también el de incitación al conocimiento tiene las unas y los otros. Se puede reprochar a cada opción sus respectivos límites, lo mismo que se pueden acentuar sus posibilidades. Hay sin embargo algunas evidencias: la educación sexual –impropiamente así llamada– hecha en el grupo A y la Educación sexual, o sea de los sexos, planteada y desarrollada en el Grupo B, responden a fórmulas distintas con contenidos, objetivos y metodologías diferentes. Y obviamente puntos de partida diferentes conducen a recorridos y puntos de llegada diferentes.

“Descubrir capacidades”

Se trata, pues, de admitir tanto el protagonismo del sujeto como su capacidad y su valor, su posibilidad de aprender, crear y producir conocimiento. Para lo cual, decíamos a propósito de la *Sex therapy* y del *Sex counselling*, el *insight* es una clave primordial. En el ámbito terapéutico y del asesoramiento se puede afirmar que no se producen efectos sin *insight*. Salvando las distancias de cada segmento del continuo, no es aventurado afirmar que no hay acción educativa sin conocimiento ni hay conocimiento sin *insight*. Tanto en la *Sex therapy* como en el *Sex counselling*, se trataba de llevar adelante el principio de que cada cual pueda explorar y descubrir sus capacidades, si bien en cada caso con metodologías y técnicas distintas supeditadas a los formatos de trabajo diferentes. Por ejemplo, aquéllos usan un formato mínimo: el individuo o la pareja; en educación sexual suele trabajarse con grupos más o menos extensos, tal como la enseñanza reglada los tiene establecidos.

En la así llamada educación sexual, la anti-gua, se ha ido a lo urgente y no a lo importante; se ha ido a la asistencia a necesidades y no a la creación de riqueza; se ha ido al consumo y no a la producción de conocimiento y de recursos. Se ha dicho que a los jóvenes no les interesa lo importante y se les ha dado lo urgente. Se les ha hecho usuarios y consumidores de sistemas antiguos en lugar de invitarlos a que conozcan esos sistemas por dentro y así poder participar en su conocimiento y entrar en los nuevos. Se han dado limosnas informativas y se ha abandonado el importante capital de sus capacidades en ello. Se han dado distracciones anecdóticas y no núcleos de interés troncal.

En Economía se podría hablar de tercermundismo y subdesarrollo, de paliar miserias y no crear riquezas, de ofrecer pan para hoy y hambre para mañana. Se ha perdido lo central y se está en las periferias. Como sucedió con las caricaturas de la *Sex therapy*, a propósito de las aportaciones de Masters y Johnson, se ha dejado el mensaje central de los encuentros para distraerse con las técnicas sexuales. No se ha seguido la innovación, se han mantenido los anteriores modelos con parches y remiendos. No se ha aprovechado el paradigma moderno para el nuevo *ars amandi* y la nueva cultura de los sexos³⁷. Los aguafiestas de turno podrán decir que hablamos de una utopía. Pero sabemos muy bien que ésta es un hecho. Sólo hace falta buscar en la letra pequeña y no quedarse en los grandes titulares.

La llamada asignatura pendiente

Se ha hablado con frecuencia de esta educación sexual como de la asignatura pendiente, como una condición inexcusable para la nueva *cultura de los sexos*. La educación general de una sociedad moderna necesita contar con esa asignatura científicamente asentada y académicamente estructurada para la formación básica y el desarrollo general de los sujetos.

La *asignatura pendiente* a la que nos referimos no consiste, pues, en concesiones a la moral conyuntural u ocasional sino en una organización sistematizada del conocimiento del

Hecho de los sexos y de sus consecuencias. No se trata, pues, de que *ya se pueda hablar de sexo* sino de ofrecer marcos teóricos de Sexología como sucede con cualquier otra área del saber. Por ejemplo, no se tienen nociones de Economía por el hecho de que un profesor bienintencionado hable a sus alumnos de cómo administrar sus *pagas* o propinas ni de la voluntariosa amonestación de que tengan cuidado y no las gasten precipitadamente en *chucherías*. La Economía –moderna, se entiende– tiene una serie de conceptos que permiten hacerse una idea de ese campo para poder moverse en él con cierta fluidez. Tampoco se reduce la Electromecánica a una serie de advertencias sobre el peligro que supone meter los dedos en los enchufes o manipular cables con corriente. Por el contrario, los contenidos que se ofrecen en lo que suele conocerse como educación sexual recuerdan bastante la obsesión por esos peligros y sus consecuencias, lo que hace pensar en asuntos pueriles o anecdóticos más que en dotar intelectualmente a esos sujetos de capacidad de pensamiento formal y reflexivo –digámoslo, de nuevo: *razonable*– también en este campo del vivir y, por lo tanto, de su conocimiento.

Podríamos seguir con los ejemplos: en Lengua no se trata *sólo* de hablar sino de conocer y plantear –y por lo tanto de estudiar– las reglas y los sentidos del habla, de la gramática y de la lingüística. Dicho de otra forma: una cosa es el uso del usuario y otra el conocimiento organizado de un campo y lo que de él se deriva desde la investigación y la ciencia. Se empieza ya a notar un cansancio en los Institutos de Educación Secundaria ante estas campañas reiterativas en las que se da la típica charla con el preservativo como base de la, así llamada, educación sexual... En suma: hartos de grandes titulares y ayunos de letra pequeña, de cuerpo teórico como recurso o vía para la inteligibilidad.

El pragmatismo invocado por quienes insisten en separar este ámbito del campo general de los saberes, en nombre y en defensa de la privacidad o del pudor de los sujetos, se con-

vierte, por decirlo suavemente, en una ingenuidad voluntarista tan arcaica y estéril como distractora del proyecto de actualización de la sociedad que ellos mismos crean. Esta confusión continuará mientras no se dé un salto cualitativo y una entrada, en definitiva, en el concepto moderno de *sexo* que es el de *los sexos*,

caldo de cultivo de los nuevos sujetos. Sólo conociéndose y explicándose en esta dimensión será posible el despegue visible y la consolidación de una cultura de los sexos y de un nuevo *ars amandi*. Si los sujetos han evolucionado, es preciso una puesta al día de los recursos.

Notas al texto

- 1 E. Amezúa, Cuestiones históricas y conceptuales: el paradigma del hecho sexual, o sea, de los sexos, en los siglos XIX y XX, *Anuario de Sexología*. Asociación Estatal de Profesionales de Sexología, 4, 1998, pp. 5-19. O, más extensamente, E. Amezúa, Teoría de los sexos: la letra pequeña de la Sexología. *Revista Española de Sexología*, nº extra-doble, 95-96, Madrid, 1999.
- 2 Masters & Johnson Institute, *Ethical Issues in Sex therapy and Sex research*, Little, Brown and Company, Boston, 1980, vol. II, p. 138.
- 3 W. Masters & V. Johnson, *The Human Sexual Inadequacy*, Little, Brown and Company, Boston, 1970 (vers. cast. Intermédica, Buenos Aires, 1981).
- 4 He aquí algunas referencias de estos escritos menores: W. Master y V. Johnson, *El vínculo del placer*, vers. cast. Grijalbo, Barcelona, 1974; F. Belliveau & L. Richter, *Understanding Human Sexual Inadequacy* (Foreword by Masters and Johnson), Hodder and Stoughton, London, 1971 (vers. cast. Fontanella, Barcelona, 1974); N. Lerhman, *Masters and Johnson explained*, (vers. cast., *Las técnicas sexuales de Masters y Johnson* (con prefacio de Masters y Johnson), Gránica, Barcelona, 1977; R. y E. Brecher, *Análisis de la Respuesta sexual humana*. Ver. cast. Grijalbo, Méjico; E. y R. Brecher, *Análisis de la Inadecuación sexual humana*, Vers. cast. Grijalbo, Méjico; etc. Conviene observar que Belliveau era el director editorial de la casa en donde se editaron sus grandes obras, Lerhman era el responsable editorial de la sección informativa de *Playboy*, E. Brecher, periodista científico, etc. Todos ellos fueron seleccionados por Masters y Johnson para “transmitir sus ideas y conceptos con claridad y fidelidad”.
- 5 Pertenecen a esta serie, entre otros, *Masters and Johnson on Sex and Human Loving* 3 vols. (vers. cast. Bajo el título *La sexualidad humana*), Grijalbo, Barcelona; *Heterosexuality* (vers. cast. bajo el título *Eros: los mundos de la sexualidad*), Grijalbo, Barcelona. etc.
- 6 W. Masters & V. Johnson, *Human sexual Inadequacy*, Little, Brown C., Boston, 1970, p. 21.
- 7 W. Masters & V. Johnson, *Principles of the new sex therapy*, The American Journal of Psychiatry, 133, 1976, pp. 548-554.
- 8 Versión cast. Ed. Herder, p. 11.
- 9 Ovidio, *Amores*, libro III, 7; l.c. ed. del CSIC, pp. 318-322.
- 10 Repport: *Social casework in marital problems: The Development of a Psychodynamic Approach*, Tavistock Publications Ltd., London, 1955, p. 19
- 11 E. Street and Jean Smith, *From Sexual Problems to Marital Issues*, in Martin Cole and Windy Drayden, *Sex Therapy in Britain*, Open University Press, Milton Keynes, Philadelphia, 1988, pp. 204-221. Una actualización puede verse en Rafael Manrique, *Psicoterapia sistémica de la pareja: una visión constructivista*, R.A.E.N., VIII, nº 26, 1988, pp. 391-415.
- 12 H. S. Kaplan, *The new Sex Therapy*, Random House, Nueva York, 1974 (trad. cast. Alianza editorial) y otros de la misma autora.
- 13 E. Pérez Opi y J. R. Landaarroitejauregi, Teoría de pareja: Terapia sexológica sistémica. *Revista española de sexología*, nº extra-doble 70-71, Publicaciones del Instituto de Sexología, Madrid, 1995.
- 14 Es el caso, por ejemplo de Sr. y Sra K. (Pseudónimos), *The Couple*, Coward, McCann, N.Y., 1971 (vers. cast. Grijalbo, Méjico).
- 15 Se podrá advertir que utilizamos la grafía *counselling* con dos eles. Entre la norteamericana con una y la británica con dos, nos hemos inclinado por ésta. Es una decisión meramente subjetiva.
- 16 C. Rogers, *Counselling and Psychotherapy*, Houghton Mifflin, Boston, 1942 (versión castellana: *Consejo psicológico y psicoterapia*, Narcea, Madrid, 1978). La traducción del término *Counselling* como conse-

jo ha traído consigo una serie de equívocos que nos llevan a usar aquí siempre el original para indicar el contenido con el que fue acuñado. De paso, usaremos también los otros, *Therapy y Education* para no perder el paralelismo de la nomenclatura en el continuo.

- 17 J. Dewey, *Democracia y educación* (orig.1916), edic. cast. Morata, Madrid, 1997.
- 18 Robert Carkhuff *et al.*, *The Art of Helping*, 3 vols, Publishers of Human Technology, Massachussets, 1978
- 19 P. Robinson, *La modernización del sexo*, Villalar, Madrid, 1976. Por lo que se refiere a la versión castellana véase I. Aizpurua, Correcciones a la traducción castellana de Masters y Johnson, *Revista Española de Sexología*, 1990, nº 42
- 20 C. Rogers, *Op.cit.*, p. 38
- 21 Exactamente en la primera fase Rogers sustituye el término *paciente* por *cliente* para luego sustituir éste por el de *persona*.
- 22 C. Rogers, Prólogo a André Peretti, *El pensamiento de C. Rogers*, S. E. A., Madrid, 1979, p. 28.
- 23 J. M. Gondra, *Características del Counseling rogeriano*, Documentación de los Estudios de Postgrado de Sexología (uso interno), Instituto de Sexología, Madrid, 1988, p. 31; J. M. Gondra, *La psicoterapia de Carl Rogers*, DDB, Bilbao, 1982.
- 24 Hemos desarrollado este axioma en E. Amezúa, ¿Qué sexología clínica? *Anuario de sexología*. Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología, 1, 1995, pp. 21-26.
- 25 W. Masters & V. Johnson, *El vínculo del placer*. Grijalbo, Barcelona, 1976.
- 26 W. Masters & V. Johnson, *Ethical issue in Sex Therapy and Sex Research*, Little, Brown, Boston, 1980.
- 27 Belliveau & L. Richter, *Understanding Human Sexual Inadequacy*, Coronet Books, Hodder Paperbacks, London, 1970.
- 28 Lucien Auger, *Communication & Épanouissement personnel*. Ottawa, 1980. Ed. de l'Homme.
- 29 J.Mª Gondra, *op.cit.*
- 30 Seguimos escribiendo *Sex education* en lugar de *Educación sexual*, que sería más propio, para no perder el hilo léxico del continuo de los tres niveles que se presentan: *Sex therapy*, *Sex counselling*, *Sex education*.
- 31 La trilogía profesional conocida como *educator-counselor-therapist* ha confirmado la práctica de esta forma de trabajo. AASECT (*American Association of Sex Educators, Counselors and Therapists*), *Code of Ethics*, Washington, 1978 y siguientes ediciones.
- 32 Organización Mundial de la Salud, Documento 572, Ginebra, 1974.
- 33 El añadido de la lucha contra las enfermedades venéreas –luego denominadas e.t.s. o enfermedades de transmisión sexual, incluido el sida– no es ni “educación sexual” ni no sexual, sino simplemente un capítulo más de la higiene, por no decir de la prevención sanitaria o información elemental.
- 34 Carlos de la Cruz, Sobre campañas... *BIS*. Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología, nº 24, Enero, 1999.
- 35 Consuelo Prieto, *Análisis de las actitudes hacia la sexualidad de una muestra de profesionales sanitarios y docentes*. Tesis doctoral. Universidad de Valladolid, 1996.
- 36 Para una exposición ordenada de estos contenidos conceptuales véase E. Amezúa, Teoría de los sexos: la letra pequeña de la Sexología. *Revista Española de Sexología*, nº extra-doble 95-96. Madrid. Publicaciones del Instituto de Sexología, Madrid, 1999.
- 37 Hemos desarrollado más extensamente este punto en E. Amezúa, Diez textos breves, *Revista Española de Sexología*, 1999, nº 91, pp. 23-43.

LA CIENCIA MÉDICA Y LA MODERNIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD*

Harry Oosterhuis **

El autor hace un repaso histórico sobre la introducción del concepto de sexualidad en el siglo XIX. Harry Oosterhuis trata de ir más allá de la asunción generalizada de que la interferencia médica en la sexualidad fue crucial en su conceptualización. Para explicar la configuración de este término hay que tener en cuenta el más amplio contexto social. El artículo se basa en su investigación del trabajo del psiquiatra germano-austríaco Richard von Krafft-Ebing, así como en el trabajo de otros eruditos.

Palabras clave: Sexualidad, Siglo XIX, Psiquiatría, Krafft-Ebing, Psychopathia Sexualis, Perversiones.

MEDICAL SCIENCE AND THE MODERNISATION OF SEXUALITY.

The author does a historical review on the creation of the notion of sexuality during the nineteenth century. Harry Oosterhuis tries to go further than the generalized assumption about the medical interference on the shaping of sexuality as a concept. In order to explain how this term was shaped, the wider social context has to be taken into account. This article relies on his current research on the work of the German-Austrian psychiatrist Richard von Krafft-Ebing as well as on the work of other scholars.

Keywords: *Sexuality, 19th Century, Psychiatry, Krafft-Ebing, Psychopathia Sexualis, Perversiones.*

En su influyente *Historia de la Sexualidad* (1976), Michael Foucault argumenta que la idea moderna de sexualidad fue históricamente constituida en el siglo XIX cuando la ciencia médica delimitó la perversión. Mientras que historiadores anteriores vieron la “medicalización” de la sexualidad como un cambio solamente de actitudes y etiquetas— para ellos las conductas y sentimientos sexuales desviados no eran ya considerados no naturales, pecaminosos o criminales, sino que simplemente se convirtieron en enfermedades reetiquetadas por los médicos— Foucault y otros historiadores desde el constructivismo social retaron esta interpretación. No solamente son críticos con el punto de vista de que el modelo médico sea un paso hacia adelante tanto científico como humanitario, sino que enfatizan el hecho de que los médicos del siglo XIX, a través de

la descripción y categorización de las sexualidades no procreativas, sean muy influyentes en la transformación fundamental de la realidad social y psicológica de la desviación sexual, de ser una forma de conducta sexual inmoral a ser una forma de ser patológica. Así, diferenciando lo normal de lo anormal, los médicos exponentes del “biopoder”, no solamente van construyendo la moderna idea de sexualidad, sino también van controlando los placeres del cuerpo. Socialmente se fueron creando poderes disciplinarios y discursos de conocimiento, la sexualidad era un invento del siglo XIX. Antes de que las teorías médicas, que mezclaron las características conductuales y físicas y la construcción emocional de los individuos, surgieran, según Foucault no existía ninguna entidad que pudiera ser definida como sexualidad.

* Artículo aparecido originariamente en Franz X. Eder, Lesley Hall and Gert Hekma (Edit.). *Sexual cultures in Europe. National histories*. Manchester University Press, 1999. pp. 221-241. Traducción: Agurtzane Ormaza.

** Profesor de Historia en la Universidad de Maastricht.

Yo sería el último en rechazar este hecho totalmente, pero mi asunción básica es que la descripción sacada de la medicalización de la sexualidad es bastante parcial. Los efectos disciplinarios de la interferencia médica con la sexualidad han sido sobreemfatizados. Las teorías médicas han jugado un importante papel en la construcción de identidades y categorías sexuales. Sin embargo, esto no significa necesariamente que fueran invenciones científicas a las que se les dio forma sistemáticamente por la lógica de la medicina e impuestas desde arriba por el poder de la opinión médica organizada. Para explicar cómo la ciencia médica del siglo XIX configuró la sexualidad, la cual es objeto de este artículo, hay que tener en cuenta el más amplio contexto social. Al argumentar que las nuevas maneras de entender la sexualidad emergieron no solamente del pensamiento médico, me centraré en las conexiones entre los contenidos de las teorías médicas y los marcos sociales e institucionales. Este artículo se basa en mi actual investigación del trabajo del psiquiatra germano-austríaco Richard von Krafft-Ebing así como en el trabajo de otros eruditos.

El interés científico por la sexualidad, originado en la Ilustración, reemplazó la visión cristiana de pecado y virtud por nociones seculares de la naturaleza. Como un fenómeno natural que era, la sexualidad se abrió a dos significados morales diferentes. Por una parte, los pensadores de la Ilustración como Rousseau pensaban que la no contaminada naturaleza ofrecía la base para la conducta moral y para las relaciones armoniosas entre el individuo y la sociedad. Por otra parte, De Sade y otros argumentaban que los impulsos naturales eran éticamente neutrales o incluso ciegamente amorales y por tanto no podían aportar una base sobre la cual construir la sociedad. Al hilo de estas divergentes interpretaciones de la naturaleza humana, el pensamiento de la Ilustración sobre la sexualidad era ambivalente. Hasta el punto de que contribuyó a la procreación y de que estaba conectado al amor heterosexual armonioso, matrimonio, familia y maternidad,

que eran aplaudidos. Pero cuando la sexualidad era prematura, ilícita, excesiva o motivada por la pura lujuria, era considerada socialmente subversiva. Como impulso básicamente egoísta, improductivo e irracional, la sexualidad minaba la optimista idea de moral natural y planteaba un potencial riesgo para la armonía social. La preocupación por los peligros de la masturbación era típica del enfoque sobre la sexualidad que la Ilustración tenía, basándose en las soluciones sanitarias y los efectos benéficos de un saludable estilo de vida, moderación y dominio de sí mismo. No fueron tanto las leyes penales como la educación, la medicina y la higiene social los medios para prevenir la desviación y poder conformar una sexualidad saludable capaz de ser integrada en la sociedad.

Junto al interés (económico), tanto en el tamaño como en la salud de la población, en que Malthus marcó un hito, la creciente preocupación sobre temas de salud pública en el siglo XIX, especialmente problemas de enfermedades de transmisión sexual, prostitución e indecencia pública, favorecieron el interés médico por la sexualidad. Después de 1850 el *status* científico y social de la medicina fue enaltecido, especialmente en Francia y Alemania donde los médicos eran aliados del estado. Los médicos poco a poco reemplazaron al clero como consultores personales autorizados en la esfera de lo sexual. Por una parte, los doctores no podían escapar al reconocimiento de que la pasión sexual era parte de la naturaleza humana. Se repetía el típico modelo del siglo XIX de sistema de energía cerrada, donde el impulso sexual (masculino) era conceptualizado como una poderosa fuerza que se acumula dentro del cuerpo hasta que se descarga en un orgasmo. Muchos creían, especialmente los hombres, que impulsos insatisfechos conducirían a enfermedades nerviosas. Por otra parte, dejarse llevar por impulsos incontrolados era considerado peligroso para la salud del individuo así como para la de la sociedad. Se creía que la economía sexual humana funcionaba de acuerdo a un modelo cuantitativo de flujo de

energía en el cual gastar semen significaba una pérdida de energía en otras áreas de la vida y moderar el consumo estaba más en consonancia con la salud y la fertilidad. Moderación y fuerza de voluntad eran claves del consejo profesional ofrecido a la burguesía.

Es cuestionable si la profesión médica impuso de hecho una ideología sexual en el público profano. No solamente había diversidad de opinión en la literatura médica sobre sexualidad, sino que era necesario también diferenciar entre la burguesía y la clase obrera. La mayoría de los médicos dependían estrictamente de la aprobación de sus clientes burgueses. La inmoralidad sexual era una diana especial para las campañas médico-morales dirigidas a la vigilancia y regulación de la clase obrera y los pobres de la ciudad. En el discurso del movimiento de la salud pública de mediados del siglo XIX, la inmoralidad, la pobreza y la propagación de enfermedades contagiosas se fueron condensando. La prostitución era una preocupación crónica. Esta era sostenida por un doble patrón: se suponía que había que proteger a las mujeres burguesas, pero la promiscuidad por parte de los hombres burgueses era tácitamente condonada con mujeres de clase baja que les proveían una salida necesaria para el impulso sexual masculino. Al mismo tiempo la prostitución era vista como un problema por la transmisión de enfermedades venéreas. A lo largo del siglo XIX, en toda Europa fueron implantados sistemas policiales de registro a prostitutas. El control médico de enfermedades de transmisión sexual se añadió a la ya existente vigilancia policial sobre las mujeres de la prostitución. Al mismo tiempo la policía incrementó sus acciones contra otras formas de conducta sexual desordenada. Las conductas sexuales entre hombres, particularmente en lugares públicos en ciudades así como en lugares institucionales como prisiones, barra-cas, barcos, escuelas y residencias, eran especialmente preocupantes.

El vasto compromiso médico, respaldado por el estado, en la regulación de la prostitución femenina contradecía un principio legal

crucial tanto del pensamiento de la Ilustración como del Liberalismo del siglo XIX: el estado no interfiere en las vidas privadas de los ciudadanos. En la oposición de la iglesia y del estado, los pensadores de la Ilustración y del liberalismo enfatizaban la distinción entre pecado, competencia de la iglesia, y el crimen, la preocupación del estado. Sin embargo, la separación liberal de las esferas privada y pública tropezaba con sus propios límites. La conducta sexual y sus posibles consecuencias, por ejemplo, la reproducción, empezaron a ser vistas como temas sociales y políticos críticos desde que se implicaron en ellos la salud y la fuerza de las naciones. El examen médico obligatorio de las prostitutas y la medicalización de las sexualidades desviadas marcaron una transformación de la actividad privada en la conducta que podría ser legítimamente juzgada desde *standards* de respetabilidad y salud pública.

Mientras que el interés médico anterior se había centrado en la masturbación, prostitución y enfermedades venéreas, desde 1860 importantes psiquiatras comenzaron a preocuparse por las conductas sexuales desviadas que eran generalmente consideradas inmorales y que eran a menudo punibles. Aunque la sodomía había sido descriminalizada en algunos países europeos durante y después de la Revolución francesa (Francia, Holanda y Baviera por ejemplo), las nuevas ofensas contra la moralidad, como la indecencia pública, fueron introducidas, y también las edades legales para el consentimiento de los contactos sexuales. Más aún, en la segunda mitad del siglo XIX la criminalización de la conducta homosexual estaba extendida en Alemania (en 1871) y en Inglaterra (en 1885 y 1897). Como resultado del crecimiento de la persecución de ofensas inmorales, los médicos, como expertos forenses en juzgados, fueron cada vez más confrontados con la desviación sexual. Antes de 1860, el interés médico por conductas sexuales desordenadas era ligado intrínsecamente a la medicina forense, enfocada a actos criminales como la violación y la sodomía. En gene-

ral los expertos en medicina forense se limitaban al diagnóstico físico para facilitar evidencia de ofensas inmorales. Así el profesor francés de medicina forense A. Tardieu declaró en 1857 que los pederastas arrestados por la policía de París tenían penes como los de los perros, y sus pasivos compañeros las formas blandas y redondeadas de las mujeres. La explicación de su conducta era social más que biológica: el resultado del fallo de la moral, las condiciones desfavorables de la vida, malos hábitos como la masturbación y la imitación de conductas. Para el psiquiatra alemán H. Kaan, quién publicó una de las primeras clasificaciones psiquiátricas de los desordenes sexuales (*Psychopatia Sexualis*, 1844), las perversiones eran malos hábitos ubicuos, favorecidos por las condiciones individuales y sociales; él no consideraba, aún, al ofensor como un tipo de persona fundamentalmente diferente.

En la primera mitad del siglo XIX no estaba decidido si la impudicia era una causa, una consecuencia o una forma de demencia en sí misma. Varias autoridades médicas asumieron que, como el onanismo, cometer “actos antinaturales” podría conducir a la debilidad física y a la locura. Sin embargo, a mediados de siglo la conexión entre conducta sexual y desviación patológica fue revocada por algunos análisis médicos. El médico francés C.F. Micheá en 1849 y la autoridad médica forense alemana J.L. Casper en 1852, en su tratamiento de la sodomía trasladaron el foco de atención de las características fisiológicas del acto sodomita a la disposición biológica del ofensor. Ellos fueron los primeros en declarar que la preferencia por personas del mismo sexo era, a menudo, innata e implicaba feminidad en los hombres. Su acercamiento marcó un hito, para los psiquiatras que empezaban conectar actos sexuales no dirigidos a la procreación con enfermedades del cerebro o del sistema nervioso.

El interés psiquiátrico en los aspectos más amplios de la desviación sexual surgió de la preocupación forense por la estructura psicológica de los ofensores sexuales. Considerando

que los médicos habían creído en un principio que los desórdenes mentales y nerviosos eran resultado de conductas “antinaturales”, los psiquiatras supusieron que causaban la desviación sexual. Cada vez más desórdenes sexuales eran vistos, no simplemente como formas de conducta sexual inmoral, sino como síntomas de condiciones mórbidas subyacentes, especialmente como una forma de “demencia moral”. Llamados a prestar experto testimonio en el juzgado, la principal idea de los psiquiatras era que la irresponsabilidad de los ofensores morales debía ser considerada a la hora de juzgarlos. Ciertas categorías de defendidos deberían ser llevadas a asilos y clínicas en vez de a prisiones.

En las últimas décadas del siglo XIX algunos psiquiatras, especialmente en Francia y Alemania, clasificaban y explicaban el vasto abanico de conductas sexuales desviadas que habían descubierto. Basando sus argumentos en teorías deterministas de la degeneración hereditaria y del automatismo neurofisiológico, cada vez más psiquiatras subscribían la nueva visión de que en muchos casos las actividades sexuales desviadas no eran opciones inmorales sino síntomas de características innatas. Desde 1870 conocidos psiquiatras alemanes y franceses trasladaron el foco de atención de la desviación temporal de la norma a una forma de ser patológica.

En 1869 el psiquiatra alemán C.F.O. von Westphal publicó el primer estudio de lo que él denominó sentimiento sexual contrario (*conträre Sexualempfindung*). El artículo publicado por R. von Krafft-Ebing en una importante revista psiquiátrica alemana en 1877 puede ser considerado como el directo precursor de numerosos trabajos clasificatorios de patología sexual. Mientras Krafft-Ebing en 1877 distinguía tan sólo cuatro perversiones –asesinatos por lujuria, necrofilia, antropofagia (cannibalismo) y sentimiento sexual contrario– en 1880 y 1890 él y sus colegas alemanes y franceses crearon y apuntalaron nuevas categorías de pervisión recogiendo y publicando cada vez más historias de casos. Después de que en

1860 seguidamente C.H. Ulrichs, Westphal y K.M. Benkert acuñaran términos como “uranismo”, “sentimiento sexual contrario” (inversión) y “homosexual” (y “heterosexual”), se introdujeron otros como el de “exhibicionismo” en 1877 por C. Laségue, el concepto de “perversión sexual” en 1885 por V. Magnan, el de “fetichismo” en 1887 por A. Binet, el de “sadismo” y “masoquismo” en 1890 por Krafft-Ebing y el de “algolagnia” en 1892 por A. von Schrenck-Notzing.

En 1880 los psiquiatras franceses más destacados contribuyeron al desarrollo de la patología sexual. Mientras después de 1890 los expertos alemanes y austríacos marcaron un hito, las contribuciones inglesas, italianas y rusas a este campo, aunque substanciales, fueron menos numerosas. Las publicaciones de éstos y otros muchos ayudaron a la emergencia de un discurso médico sobre la sexualidad. Así, al final del siglo XIX las perversiones podían ser reconocidas y discutidas. Se desarrollaron varias taxonomías, pero la que tomó forma fue la popular y tan citada *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing. Con el tiempo esta obra marcó un hito, no solamente en los círculos médicos sino también en la opinión popular. La primera edición (1886) de tan ecléctica enciclopedia de la desviación sexual fue pronto seguida de nuevas y variadas ediciones, así como de traducciones a diferentes lenguas. Con este libro que contenía vastos estudios de casos y autobiografías, Krafft-Ebing se hizo famoso como uno de los padres fundadores de la Sexología. Al nombrar y clasificar virtualmente todas las formas no-procreativas de sexualidad, él fue uno de los primeros en sintetizar el conocimiento psiquiátrico sobre la perversión sexual. Aunque también puso atención en otros desarreglos de la vida sexual, Krafft-Ebing distinguió cuatro perversiones principales: sadismo, masoquismo, fetichismo y sentimiento sexual contrario. Este último fue el más destacado y fue explicado como una mezcla biológica y psicológica de masculinidad y feminidad. Dentro de esta categoría de género invertido, no solamente estaba la homosexualidad, sino también varias

fusiones fisiológicas y psicológicas de masculinidad y feminidad, que más tarde, en el siglo XX, se irían gradualmente reclasificando como fenómenos radicalmente diferentes, como son el hermafroditismo, la androginia, el travestismo y la transexualidad.

Los psiquiatras no solamente estaban preocupados con etiquetar conductas desviadas y reagruparlas como perversiones, sino que también intentaban explicarlas como fenómenos fisiológicos y psicológicos. El desarrollo de la patología sexual puede ser entendido dentro de otros grandes eventos de la psiquiatría de finales del siglo XIX. Cambiar la visión de la sexualidad era coherente con la tendencia de las teorías generales de la psicopatología: ellos aceptaban tanto las nociones dominantes de etiología somática de la psiquiatría de finales del siglo XIX, la teoría de la degeneración y de la patología nerviosa, como el intento de escapar a las limitaciones del modelo somático a través de la elaboración de un entendimiento psicológico de los trastornos mentales. De hecho, el significado moderno de sexualidad vuelve a destacar cuando el enfoque fisiológico dominante era reemplazado por uno más psicológico. En la primera mitad del siglo, el término se refería fundamentalmente al hecho de que el individuo pertenecía a un sexo o a otro. La diferencia sexual se explicaba sobre la base de la variación anatómica: la referencia decisiva para la evaluación de la identidad sexual eran los genitales, las características sexuales secundarias y la funcionalidad potencial con un miembro normalmente constituido del sexo opuesto. En el siglo XIX, hubo una evolución de las explicaciones médicas que acentuaban los rasgos anatómicos a aquellas otras que ponían más peso en el instinto sexual y la psicología. Sólo gradualmente se utilizó el término ‘sexualidad’ para indicar *deseo* por el sexo opuesto (o el mismo sexo), una atracción basada en la polarización psicológica y física y el emparejamiento de elementos masculinos y femeninos.

Algunos psiquiatras, al explicar las perversiones, intentaron integrarlas en el pensa-

miento biomédico del momento. La psiquiatría de finales del siglo XIX se caracterizaba por un creciente y generalizado énfasis en la herencia como factor clave de la etiología de los trastornos mentales. Aunque muchos psiquiatras continuaron creyendo que la perversión era a veces adquirida por los agentes ambientales nocivos, por la seducción y formación de hábitos corruptos como el de la masturbación, se acentuaba cada vez más el hecho de que los trastornos sexuales, como muchas enfermedades mentales en general, eran innatos. Siguiendo el enfoque somático dominante en psiquiatría, que situaba los desórdenes mentales en el sistema nervioso y particularmente en los órganos cerebrales, muchos psiquiatras suponían que no solamente los rasgos físicos, sino también los intelectuales y morales eran hereditarios. Por añadidura a la patología del tejido nervioso, el Darwinismo y la teoría de la degeneración hereditaria jugaron un importante papel en las explicaciones psiquiátricas de las enfermedades mentales en general y los trastornos sexuales en particular. Se argumentaba que mientras la heterosexualidad reproductiva era el resultado de un progreso evolutivo, la desviación sexual demostraba que un proceso natural podía también ir hacia atrás en una especie de proceso de involución; la naturaleza era capaz de crear monstruos, o como los psiquiatras británicos H. Maudsley y Krafft-Ebing dirían más suavemente, “los hijastros de la naturaleza”.

Krafft-Ebing y sus colegas franceses estaban muy influenciados por B.A. Morel, quien había ideado la teoría de la degeneración para explicar algunos fenómenos patológicos tanto por la influencia del ambiente como por la herencia. De acuerdo a Morel, los trastornos adquiridos podrían ser heredados de “viciados parientes” y, una vez que la enfermedad mental tuviera donde agarrarse, seguiría su inevitable curso hacia la “neuropatía familiar”: se pasaría a los descendientes y se deterioraría a lo largo de generaciones hasta que la línea desapareciera. El análisis de la degeneración fue fijado en una crítica de las condiciones cada

vez más frenéticas de la moderna civilización, siendo el foco de atención el gran abanico de nuevos estímulos que producen agotamiento nervioso, fatiga y perturbaciones mentales. La degeneración se asociaba con la falta de control inhibitorio de las “grandes” facultades sobre los niveles más primitivos del sistema nervioso central: la gente moderna era gobernada cada vez menos por la ley moral y se había vuelto cada vez más esclava de sus deseos físicos.

El concepto de degeneración hereditaria se convirtió en un concepto de organización central en la psiquiatría de finales del siglo XIX, especialmente en Francia, pero no porque ofrecía un entendimiento más preciso o un mejor tratamiento de la enfermedad mental, sino por la posibilidad de ganar legitimidad científica. Aunque la creencia de que la demencia era una enfermedad orgánica a duras penas se confirmaba por la anatomía contemporánea y la evidencia fisiológica. La teoría de la degeneración era atractiva para los psiquiatras porque ofrecía un modelo naturalista de patología mental que parecía dar sentido a sus datos clínicos en términos científicos. La teoría también facilitaba la anexión de la psiquiatría a la desviación sexual porque capacitaba a los psiquiatras para ampliar las fronteras de la patología mental, incluyendo entre sus pacientes un número importante de gente que se comportaban de modo irregular, pero que raramente se creía que estuviera completamente loca. Consolidando la asociación entre los desórdenes mentales y los demonios sociales, la teoría de la degeneración no solamente gratificaba las necesidades profesionales específicas de la psiquiatría de finales del diecinueve, sino que tuvo un gran papel político más secreto. La indicación de que en la humanidad hay semillas de decadencia inevitable, se convirtió en una idea culturalmente dominante que articuló las necesidades de la sociedad y marcó una crisis en el optimismo social que había caracterizado al liberalismo. La preocupación del declive biológico y la despoblación se convirtieron en una especie de obsesión que afectaba a muchas naciones a finales del siglo XIX, espe-

cialmente a Francia, pero también a Gran Bretaña, Alemania e Italia. La degeneración hereditaria resumía los terribles costos humanos de la modernización y expresaba los más profundos miedos del trastorno de la “masa social” y de las “peligrosas” clases sociales de las grandes ciudades. El concepto de naturaleza humana liberal y de la Ilustración, que enfatizaba las comunales fundamentales compartidas por todos, era sustituido por el creciente énfasis en las diferencias innatas y la jerarquía “natural”. La teoría de la degeneración, así como el Darwinismo Social, racionalizaron las desigualdades sociales como hechos de la naturaleza.

Considerando que los primeros historiadores de la Sexología, a menudo psiquiatras, subrayaban que las creencias supersticiosas y las prácticas crueles habían sido reemplazadas por la ciencia médica y el tratamiento humanitario, trabajos históricos más recientes han asociado las teorías médicas de la sexualidad con el control moral, político y social. La interferencia psiquiátrica con la desviación sexual ha sido caracterizada como el clímax de la medicalización de la sexualidad y ha sido considerada, por algunos historiadores, como la expresión típica de la moral burguesa conservadora y de la hipocresía victoriana. Teniendo en cuenta la vehemente recepción hecha por psiquiatras ilustres de la teoría de la degeneración, hay elementos que justificarían tal juicio. A menudo ellos confían, sin crítica alguna a patrones convencionales de conducta sexuales su diagnóstico de la perversión. Por esta razón confunden desórdenes mentales con el mero inconformismo. La sensualidad incontrolada era vista como una seria amenaza a la civilización; desde el punto de vista médico, la historia de la humanidad era una lucha constante entre el impulso animal y la moralidad. Los psiquiatras, de hecho, rodeaban la sexualidad de un aura de patología y repitieron, por ejemplo, el pensamiento estereotipado sobre la masturbación, la masculinidad y la feminidad del siglo XIX.

Sin embargo, las teorías psiquiátricas estaban lejos de ser coherentes y estáticas y no podían

ser consideradas como simplemente una descalificación de la aberración sexual. Diferentes tradiciones sexológicas nacionales tienen gran relevancia aquí. En Francia la preocupación acerca del afeminamiento y el bajo porcentaje de fertilidad determinaron la interferencia de la psiquiatría en la sexualidad en defensa de la ética de la familia heterosexual y los roles adecuados de los hombres y de las mujeres. En Alemania, Austria y Gran Bretaña el desarrollo de la sexología en la última década del siglo XIX estaba muy ligado a los esfuerzos por abolir las leyes que ilegalizaban las conductas homosexuales –Krafft-Ebing, Hirschfeld y Havelock Ellis son casos a destacar. Irónicamente, esta diferencia en las tradiciones sexológicas nacionales– los alemanes, austríacos y británicos más innovadores que los franceses– puede ser explicada por el hecho de que la conducta sexual desordenada, como la homosexualidad, no era punible en Francia mientras que en Alemania, Austria y Gran Bretaña las leyes establecían multas por “vicio antinatural”. En Francia los temores de despoblación, el declive nacional y la impotencia masculina influían en la orientación conservadora de la investigación médica en sexualidad.

En 1890, cuando Austria (Viena) y Alemania (Berlín) sustituyeron a Francia como centro de la investigación médica de la sexualidad, la emergente nueva ciencia de la sexología –el término *Sexualwissenschaft* fue introducido por Bloch en 1906– experimentó algunas innovaciones teóricas importantes. Primero hubo un cambio en el énfasis de un sistema de interpretación somático a uno psicológico. Segundo, hubo un desplazamiento de una clasificación de categorías de enfermedades dentro de unos límites claros a un intento de entender la sexualidad “normal” en el contexto de las perversiones, siendo éstas extremos de una escala graduada de salud y enfermedad, normal y anormal, masculina y femenina. Tercero, el importante paso, de un enfoque predominantemente legal y de explicaciones fisiológicas, a uno considerablemente más amplio que trata temas de psicología general de la sexualidad humana,

significó que la sexualidad estaba cada vez más desligada de la reproducción. Cuarto, algunos sexólogos empezaron a considerar el impacto de las diferencias culturales a la hora de explicar las variadas formas de conducta sexual.

Un caso impactante a apuntar era la patología sexual de Krafft-Ebing. Influenciado por el pensamiento degeneracionista, su enfoque biologicista de la sexualidad ha sido a menudo contrastado con el psicológico de Freud. Sin embargo, alrededor de 1890, cuando introdujo el fetichismo, el sadismo y masoquismo en su *Psychopathia Sexualis*, la atención pasó de una comprensión fisiológica a una más psicológica. Las características corporales y la conducta eran menos decisivas en el diagnóstico de la perversión que el carácter individual, la historia personal y los sentimientos internos: los motivos psicológicos, la vida emocional, los sueños, la imaginación y las fantasías. Al mismo tiempo la explicación asociacionista de la perversión fue propuesta por psiquiatras tales como Binet y Schrenck-Notzing, que declararon que las mayores formas de patología sexual eran psicológicamente adquiridas por exposición a ciertos eventos accidentales. Aunque las causas subyacentes de la perversión seguían en la degeneración y en la herencia, Krafft-Ebing, Binet, Schrenck-Notzing y otros trasladaron la discusión médica lejos de la explicación de la sexualidad como una serie de sucesos fisiológicamente interrelacionados hacia una comprensión más psicológica. En este nuevo estilo psiquiátrico de razonar, las perversiones eran desórdenes de un instinto que no podía ser localizado en el cuerpo. La idea de que los trastornos sexuales podrían ser resultado de causas psicológicas inconscientes originadas en la infancia iba ganando terreno, ya antes que Freud.

Hubo otro fenómeno en el cual el enfoque psiquiátrico de la sexualidad presagiaba el de Freud. Mientras que la diferenciación entre sexualidad patológica y saludable —la reproducción era el quid de la cuestión— era la asunción básica en su trabajo, en la teoría de Krafft-Ebing, por ejemplo, sobre las principales

perversiones, las barreras entre lo normal y lo anormal se iban subvirtiendo. El sadismo, el fetichismo y el masoquismo no solamente no eran categorías de enfermedades, sino que eran términos que también describían extremos de una escala graduada de salud y enfermedad y explicaban aspectos de la sexualidad “normal”. Desde su punto de vista, el sadismo y el masoquismo eran inherentes en la sexualidad normal tanto femenina como masculina; el primero siendo de naturaleza activa y agresiva y el segundo, pasiva y sumisa. También la distinción entre fetichismo y la sexualidad “normal” era sólo gradual, cuantitativa más que cualitativa. El fetichismo era parte de la sexualidad “normal”, según explicaba Krafft-Ebing, porque el carácter individual de la atracción sexual y, ligado a eso el amor monógamo, se basaba en la preferencia de ambos en las características mentales y físicas del otro. Esto estaba en la línea de la afirmación de Binet de que todo amor es hasta un punto fetichista, ya que es una tendencia general, central, de la atracción sexual.

Más aún, las barreras entre la masculinidad y la feminidad se hicieron difusas en la teoría médica. La gran discusión sobre las diferentes formas de inversión física y mental —a menudo ligadas a la homosexualidad— puso de manifiesto la idiosincrasia y el carácter aleatorio de la diferenciación sexual y señaló que la exclusiva masculinidad y feminidad podrían ser meras abstracciones. Mientras anteriormente Krafft-Ebing y muchos de sus colegas habían tendido a identificar la inversión con la degeneración, a mediados de 1890 el concepto intermedio sexual se basó en la investigación embriológica contemporánea y en las teorías evolutivas. El primero enfatizaba el hecho de que el estadio temprano de un embrión humano era caracterizado por una neutralidad sexual y el segundo sugería que las formas primitivas de vida carecían de diferenciación sexual. Repitiendo la ley de recapitulación de E. Haeckel, la humanidad parecía ser de origen bisexual desde una perspectiva tanto filogenética como ontogenética.

Aunque el Darwinismo a menudo había sido usado para probar que la heterosexualidad era una norma natural de formas de vida avanzadas y que las perversiones como la homosexualidad eran necesariamente degeneraciones, la teoría de la evolución podría ser utilizada para minar la teoría convencional de la diferenciación sexual. Darwin veía la masculinidad y la femineidad, no como propiedades estáticas, sino como funciones maleables que dependían de la contribución que cualquier rasgo dado hacía para la supervivencia y para el éxito reproductivo del organismo. Hirschfeld, el líder del primer movimiento de los derechos de los homosexuales en Alemania y el fundador de las primeras revistas sexológicas, estaba profundamente endeudado con las nociones darwinianas de la evolución. Al diferenciar sucesivamente entre las anomalías en las glándulas sexuales, los genitales, las características psicológicas y sexuales secundarias, y la orientación sexual, argumentó que había un continuo de tipos sexuales humanos que iban desde el hombre completo hasta la mujer completa: hermafroditismo, androginia, travestismo y homosexualidad (el concepto de transexualidad fue acuñado en 1940). Desde una perspectiva más psicológica, también la distinción absoluta entre masculinidad y femineidad así como la de homo- y heterosexualidad se fue minando. De acuerdo al psicólogo alemán M. Dessoir, la sexualidad durante la pubertad estaba aún sin diferenciar y sin definir. Concluyó que no solamente la homosexualidad sino también la heterosexualidad eran adquiridas culturalmente.

Debería quedar claro que, en lo que se refiere a la discusión científica sobre sexualidad, Freud no fue el pionero radical, aunque sí construyó sobre las teorías psiquiátricas acerca de la sexualidad que habían sido formuladas entre 1880 y 1890. Las teorías psiquiátricas abrieron un nuevo campo de conocimiento, no solamente por tratar la anormalidad sexual como enfermedad en vez de como pecado o crimen, sino que aún más porque dejaron claro que la naturaleza de la sexualidad era importante para

la existencia plena del individuo y de la sociedad, y así se merecía un estudio serio. Krafft-Ebing apuntó sobre el peligro del instinto sexual que amenazaba la civilización, pero al mismo tiempo llamó la atención sobre su papel constructivo en la cultura y en la sociedad. Para él el amor como vínculo social era hereditariamente sexual, y tendía a valorar el anhelo por la unión física y psicológica con un compañero como un propósito en sí mismo. En cuanto al aspecto relacional de la sexualidad, Krafft-Ebing, al final de su vida, era de la opinión de que la homosexualidad era equivalente a la heterosexualidad y por tanto no era una enfermedad.

La exclusiva naturalidad del instinto reproductivo se convirtió en problemático y, cada vez más, la primacía se fue asignando a la satisfacción del deseo. El sexólogo alemán A. Moll abrió nuevos caminos al postular dos grandes instintos como básicos de lo que él llamó “libido sexualis”: descarga (*Detumescenztrieb*) y atracción (*Contractations-trieb*). El primero se refería al acto sexual propiamente dicho, el segundo, a las necesidades sociales. En su *Untersuchungen über die: Libido Sexualis* (1897) Moll desvinculó explícitamente el impulso sexual de la propagación y comparó las formas sexuales normales y anormales.

La heterosexualidad reproductiva perdió su naturalidad y empezó, poco a poco, a entenderse como el resultado de una síntesis evolutiva integrada por impulsos. Aceptando la sexualidad, no tan sólo como reproducción, sino como una fuerza física vital, sexólogos como Moll, M. Marcuse y H. Ellis empezaron a discutir sobre si la abstinencia sexual era perjudicial y comenzaron a reconocer la relativa normalidad de las manifestaciones sexuales infantiles. La teoría de la sexualidad empezó a centrarse en el deseo en vez de en la reproducción. La tendencia de la Sexología de hacer imaginable la variabilidad sexual agrandó la esfera designada a los idiosincrásicos deseos y desde aquí solo había un pequeño paso a la “lujuriosa libido” y al “principio de deseo” de Freud, de acuerdo a los cuales el deseo sexual

solamente tiene como propósito su propia satisfacción. El moderno concepto de sexualidad fue constituido a la vuelta del siglo XX, y no fue solamente una reacción a las prohibiciones victorianas, sino también una transformación epistemológica: una individualización y psicologización de la sexualidad. La emergencia del deseo y de la identidad sexual, independientemente de su potencial reproductivo, es central para la actitud vital sexual moderna.

Algunos historiadores de la sexualidad han tachado de imperialismo médico las contribuciones de finales del siglo XIX a la patología sexual. Aunque Foucault enfatizó que la sexualidad era configurada más que reprimida por la voluntad científica de saber, el sentido de este argumento y, más aún, de algunos de sus seguidores, es que los “pervertidos” estaban atrapados en un discurso médico a través del cual estaban constituidas las relaciones de poder y el control social de las sexualidades desviadas y también los sujetos sexuales. La implicación radical del razonamiento de Foucault es que antes de, digamos 1870, no existían “pervertidos” como los homosexuales, fetichistas y masoquistas, ni sus homólogos, los “normales” heterosexuales. Quizás esta contienda puede ser defendida, pero el problema es que la conclusión ya ha sido hecha, que las nuevas categorías e identidades estaban meramente construidas por un discurso médico monolítico. El foco exclusivo de atención en las teorías médicas supone que las voces de los individuos, de los que los doctores extraen sus observaciones y demuestran sus teorías, permanecen silenciadas. Sin embargo, la Sexología era improbable que ganara terreno sin el particular ímpetu creado por las confesiones íntimas de los propios “pervertidos”. En el desarrollo de la patología sexual los relatos (auto)biográficos jugaron un papel central; un gran número de médicos fue influenciado por la preocupación de quienes les proporcionaban sus historias de vida y sus experiencias sexuales. Los trabajos de Krafft-Ebing y de Havelock Ellis, por ejemplo, están ilustrados con cientos de historias de casos y relatos autobiográficos.

Los sujetos de los casos de estudio de Krafft-Ebing fueron extraídos de grupos sociales diferentes. Krafft-Ebing y sus asistentes no tenían otra salida más que conformar los patrones de procedimientos médicos y las historias de los pacientes hospitalizados y sospechosos transgresores morales sobre los que escribían partes forenses. Muchos de estos pacientes aristocráticos y burgueses, que generalmente habían contactado con él por su propia voluntad, tenían la oportunidad de hablar por sí mismos. Estos individuos –la mayoría de ellos independientes económicamente, y la gran parte de ellos, viviendo en grandes ciudades y fuera de la típica familia tradicional– habían contactado con Krafft-Ebing como pacientes privados, o mantenían correspondencia con él porque ellos mismos se habían reconocido en las historias de casos publicadas. Algunos de ellos enviaron una autobiografía para que fuera publicada en una nueva edición de *Psychopathia Sexualis*. Mientras la mayoría de los casos de su primer trabajo eran en su conjunto bastante cortos y objetivos, las publicaciones posteriores contenían casos más extensos. Al publicar autobiografías y citar pacientes, muchos estudios de casos se enfocaron especialmente en la experiencia subjetiva de los pacientes.

Los hombres homosexuales especialmente, pero también los fetichistas y masoquistas, estaban deseando revelar sus vidas a Krafft-Ebing. Considerando que probablemente él hubiera esperado que fueran nerviosos “degenerados”, muchos indicaron plausiblemente que gozaban de perfecta salud y que eran físicamente indistinguibles de los otros hombres. Algunas de las autobiografías, escritas por hombres educados y a menudo cosmopolitas, estaban llenas de referencias eruditas y literarias, de especulaciones sobre sus extraños sentimientos y de detallados autoanálisis. Ellos ligaban el deseo perverso con la experiencia del sí mismo y claramente estaban buscando una confirmación de sus impulsos sexuales. También demostraban vívidamente un considerable grado de sufrimiento subjetivo, no tanto por su orientación sexual sino por la condena social,

la situación legal, la necesidad de disfrazar su verdadera naturaleza y el miedo al chantaje y a la pérdida de su *status* social. Varios hombres subrayaban que su conducta sexual no podía ser inmoral o patológica, porque ellos experimentaban su deseo como “natural”. Al publicar tales argumentos y al remarcar que ellos ilustraban notablemente los sentimientos de sufrimiento de los “pervertidos”, Krafft-Ebing debió de hacer una declaración poderosa para aquellos que estuvieran interesados. En las nuevas ediciones de *Psychopathia Sexualis* incluyó cada vez más autobiografías extensas, los autores de las cuales dejaron claro que ellos no buscaban ayuda y que no era su disposición lo que les hacía infelices, sino la condena social.

Los homosexuales, especialmente, no jugaban por definición un papel pasivo en el vis a vis con el psiquiatra. A finales del diecinueve, la revisión de los puntos de vista médicos sobre la homosexualidad no implicaba teorización médica. El ímpetu por investigaciones científicas sobre el sentimiento sexual contrario vino de los propios homosexuales, siguiendo a los médicos, especialmente del abogado alemán Ulrichs, quien introdujo en 1864 el concepto de uranismo –palabra utilizada para designar la homosexualidad, especialmente la masculina. La visión de Krafft-Ebing fue influenciada no solamente por Ulrichs sino también por pacientes e informadores de igual parecer. Después de haber publicado varias autobiografías que demostraban los efectos perjudiciales de la penalización, comenzó a favorecer la reforma judicial. Cuando, a finales del siglo XIX, los homosexuales comenzaron a organizar movimientos de protesta, se referían a Krafft-Ebing como autoridad científica que estaba de su parte; y él, de hecho, apoyaba el movimiento por los derechos de los homosexuales, que fue fundado en Berlín en 1897 por Hirschfeld.

Cualquiera puede encontrar diferentes e incluso contradictorios sistemas de valores en la *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing y, de hecho, está abierta a significados divergentes.

Evidentemente de esta forma sus lectores contemporáneos interpretaron el libro de varias maneras. Aunque en un principio la obra era para médicos y abogados, sirvió no solamente como guía para profesionales sino también como portavoz y panel de individuos interesados por el tema.

Con la publicación de cartas y autobiografías y con la cita de declaraciones de sus pacientes palabra por palabra, Krafft-Ebing permitió que voces normalmente silenciadas fueran escuchadas. El papel activo de algunos de los sujetos de estos casos en la génesis de la patología sexual sugería que la sexología médica facilitó el tratamiento médico y otras formas de control y también creó la posibilidad de hablar y de ser reconocidos para aquellas personas interesadas. A ellos, el libro les dio el ímpetu inicial para expresarse y tener conciencia de sí mismos. En gran medida los individuos que se reconocían a sí mismos en los casos de Krafft-Ebing pudieron dar su propio significado a sus experiencias y sentimientos sexuales. Algunos de los autobiógrafos tuvieron la oportunidad de expresar su crítica de las normas sociales del momento e incluso aquellas de la profesión médica.

Los “pervertidos” empezaron a hablar por sí mismos y a buscar modelos con los cuales identificarse. A pesar del sesgo médico, muchas historias de *Psychopathia Sexualis* sirvieron de puente, al enlazar la introspección individual –a menudo (doloroso) reconocimiento de que uno es una clase de persona desviada– y la identificación social, la cómoda sensación de pertenecer a una comunidad como otros muchos. El propio Krafft-Ebing se distinguió como experto que se declaró en contra de la tradición moral religiosa y de las denuncias legales de desviaciones sexuales. Los individuos se acercaban a él en busca de entendimiento, aceptación y ayuda. El trabajo de Krafft-Ebing abrió los ojos a muchos de sus clientes, hicieron referencias a su efecto saludable y algunos de ellos declararon que les salvó de la desesperación. De hecho, ellos no necesitaron de tratamiento médico, porque

expresar sus sentimientos era en sí mismo algo así como una cura. El escribir su historia de vida, el dar coherencia e inteligibilidad a su desgarrado *self*, podía resultar una catarsis de comprensión.

Krafft-Ebing y muchos de sus clientes de clase alta compartían el mismo bagaje cultural y los mismos valores burgueses. De algún modo ellos cooperaron: los “pervertidos” que querían que su voz fuera escuchada en público dependían de médicos comprensivos como él porque la ciencia médica era el único aforo respetable y Krafft-Ebing, a su vez, tenía que confiar en sus confesiones para validar empíricamente su patología sexual. Generalmente, los relatos psiquiátricos y las historias de casos como eran publicadas por él no eran un simple medio para copiar o controlar las sexualidades desviadas, sino que también ofrecían un espacio en el cual el deseo sexual en forma de autobiografía narrativa pudiera ser articulado. A largo plazo, la gran habilidad para ser reconocido y discutido facilitó el tratamiento médico y otras formas de restricción de las conductas como era la conciencia de sí mismo. La manera en que varios de sus pacientes e informadores leyeron su libro ilustra cómo el dominio sexual empieza a ser un campo de lucha y que solamente faltaba un paso para la admisión del derecho individual a la satisfacción sexual.

Emergieron nuevas formas de entender la sexualidad, no solamente desde el pensamiento médico: se debían tener en cuenta cambios, tanto en el contexto psiquiátrico, como en los profesionales inmediatos, en los marcos institucionales y en el ámbito social. El desarrollo de la sexología dentro de la psiquiatría estaba muy ligado al empeño profesional por ampliar y diversificar el territorio de la psiquiatría fuera de los asilos mentales, cambiando el marco institucional donde los psiquiatras trabajaban. La interferencia de la psiquiatría en la desviación sexual creció, fundamentalmente, más que desde su fortaleza desde su debilidad. Los psiquiatras estaban lejos de ser los poderosos agentes del control social, tal como han sugerido muchos historiadores de la sexualidad y de la

psiquiatría. Durante la primera mitad del siglo los psiquiatras habían ganado dominio sobre las formas más serias y peligrosas de la disfunción mental, pero en general su autoridad se limitaba a las paredes de un asilo de lunáticos, dando cobijo y cuidado a los dementes crónicos de la clase pobre. Más aún, incluso en la segunda mitad del siglo, los psiquiatras tenían dificultades en convencer a otros científicos y al público en general de que, como médicos, tenían una percepción científica exclusiva sobre la naturaleza de la demencia. La falta de evidencia anatómica y fisiológica de las bases mentales de la enfermedad mental y la futilidad terapéutica del asilo subrayaron la vulnerabilidad de la psiquiatría. Cuando los psiquiatras empezaron a teorizar sobre la sexualidad en 1870, su *status* profesional era bastante frágil. Así que yo sugeriría que, más que explicar cómo los psiquiatras utilizaban su poder para controlar y disciplinar a los desviados sexuales, la cuestión debería ser porqué ellos interferían en la sexualidad como una forma de promocionar su especialidad y extender su dominio profesional.

En las últimas décadas del siglo XIX importantes psiquiatras trasladaron sus actividades del asilo mental, donde el cuidado y gerencia del cada vez mayor número de pacientes crónicos pobres había sustituido las expectativas de cura de los mismos hacia la clínica universitaria y la práctica privada. El enfoque psicológico proveía a la psiquiatría, tanto con una nueva clientela, como con una autoridad social realzada. El pensamiento psicológico capacitaba a los psiquiatras para apropiarse de los pacientes de clase media, quienes padecían algún tipo de trastorno mental leve, mostraban alguna perturbación relativa y no necesitaban ser hospitalizados en las residencias. Al cubrir las necesidades de la clientela burguesa, los psiquiatras tuvieron la posibilidad de llevar a cabo práctica privada y esto supuso un cambio en los antecedentes sociales de su clientela. Los psiquiatras, de hecho, jugaron un papel clave en la construcción del concepto moderno de sexualidad, pero las teorías médicas

emergentes se establecieron como hechos de la sexualidad sólo porque estaban ligadas a grupos sociales relevantes desde el principio.

Las historias de casos y las autobiografías de los pacientes de Krafft-Ebing y su marco socio-cultural dejaron claro que el conocimiento médico sobre sexualidad podía tener éxito solamente porque estaba implantado en la sociedad. La construcción de las identidades sexuales modernas fue llevada a cabo en un proceso de interacción social entre individuos, que se contemplaban a sí mismos, y médicos, que configuraban la perversión como un campo de la psiquiatría. La propia conciencia de la identidad sexual se desarrollaba, claramente, entre burgueses bien educados que vivían en la ciudad, a menudo cosmopolitas y círculos aristocráticos. Se daba en un contexto de expansión rápida de la vida urbana y de la emergente cultura consumista en la que los deseos únicos y particulares del individuo se convirtieron en significativos. Las teorías psiquiátricas llegaron a un público que ya manejaba un gran número de trabajos médicos y literarios sobre la sexualidad. Los temas sexuales aparecían como asuntos para las novelas y el teatro. Había un mercado para la psiquiatría orientada psicológicamente que respondía a la necesidad de auto-conocimiento.

El discurso psiquiátrico reflejó y dio forma a las experiencias sexuales. Esto indicó y probó una creciente preocupación por la sexualidad y por el análisis de la vida íntima. A finales del siglo XIX, la sexualidad de la sociedad burguesa era privilegiada, era como la quintaesencia de la privacidad y del propio individuo. El aumento de la patología sexual en psiquiatría solamente magnificó los efectos de la necesidad de la auto-comprensión. Esto no quiere decir necesariamente que los significados individuales del *self* sexual deberían ser considerados como reflejo de una esencia psicológica interna. Ni las historias de casos psiquiátricos ni las autobiografías eran recursos espontáneos para las voces de los “pervertidos”. Las identidades sexuales se cristalizaron como narrativa de muestra y, así, su contenido y forma era más de origen social que

psicológico. La identidad sexual aparecía como un guión, sobre el que los individuos modelaban su historia de vida. La psiquiatría ofrecía un marco de referencia adecuado para mirar y dar sentido al yo de cada uno y, de esta forma, fue crucial para la nueva conciencia de ser sexual y para la concepción pública de la sexualidad. En ausencia de rutinas sociales tradicionales o de certezas morales, la autocontemplación era causa de ansiedad y desasosiego, aún más, como muchas de las historias de casos de Krafft-Ebing ilustraban, también se creó algún espacio para la individualidad y la propia expresión.

Los “pervertidos” apelaban a ideales de autenticidad y sinceridad para otorgar valor moral a su identidad sexual. En el siglo XIX la autenticidad individual de la sociedad burguesa había llegado a ser un valor pre-eminentemente y un marco de referencia para la introspección, la autocontemplación y la auto-expresión. La constitución del deseo como pista para que el sí mismo interno pueda ser explicado sólo como una consecuencia de la reconstrucción de la función de la sexualidad en la sociedad moderna. Mientras la sexualidad en la sociedad tradicional, como función de una conducta social, no existía por sí misma. La diferenciación entre lo público y lo privado acarrearba la gran disociación de la sexualidad desde su implantación en los patrones de conducta putativamente naturales y fijos. La elevación del ideal romántico de amor –el “verdadero” amor se convirtió en el patrón reinante para justificar la sexualidad– suponía que la sexualidad se iba gradualmente diferenciando de un orden moral transcendental y de su integración instrumental tradicional con la reproducción, la relación y las necesidades socioeconómicas. El sentimiento personal y la atracción poco a poco fueron sustituyendo al cálculo de la ventaja familiar a la hora de la elección de pareja, y la sexualidad se colocó en la esfera separada de la intimidad, citas, cortejo y amor romántico. Esto, por contrapartida, dio la posibilidad a la ciencia médica de definirla, como algo distinto al impulso y descubrir las leyes fisiológi-

cas y psicológicas internas. Considerando que en la sociedad premoderna la sexualidad estaba dominada por un imperativo reproductivo –la diferenciación crucial era entre sexo reproductivo dentro del matrimonio y los actos que interfirieran con la procreación dentro del matrimonio (adulterio, sodomía, bestialidad y masturbación)– más o menos implantado en los patrones sociales de conducta, la emergencia de las “perversiones” revela que la experiencia moderna del demonio sexual comenzó a generar sus propios significados. La sexualidad llegó a asociarse con las profundas y complejas emociones y ansiedades humanas.

Los médicos podían haber intensificado el problema de la sexualidad a propósito como un asunto de salud y enfermedad en vez de para realzar su *status* profesional, pero esto no significa que la modernización de la sexualidad pueda ser reducida a la medicalización. El etiquetaje médico y los efectos disciplinarios de la interferencia científica han sido sobrestimados como los mayores determinantes en el proceso de creación de las identidades sexuales. Una actitud crítica hacia el concepto de sexualidad como una unidad estable, “natural”, psico-biológica –en la cultura una diversidad de inferencias puede construir un vis a vis con la naturaleza– no debería llevar a perder de vista la sexualidad como una parte de la realidad social. El argumento de que las identidades sexuales están configuradas culturalmente más que enraizadas en la esencia biológica o psicológica no significa que no sean más o menos realidades sociales estables. El proceso de la medicalización ha de ser visto en el contexto de grandes cambios en las estructuras sociales de la sexualidad. Las explicaciones médicas de la sexualidad tomaron forma al mismo tiempo que la experiencia de la sexualidad en la sociedad era transformada y se convirtió en sujeto de introspección y obsesivo auto-exámen en el ambiente burgués.

Referencias

- Birken, L. (1988): *Consuming Desire: Sexual Science and the Emergence of a Culture of Abundance*, 1871-1914, Ithaca and London. Cornell University Press.
- Bullough, V.L. (1994): *Science in the Bedroom: A History of sex Research*, New York. Basic Books.
- Davidson, A. I. (1987): ‘Sex and the Emergence of sexuality’, *Critical Inquiry*, 14, pp. 16-48.
- (1990): Closing Up the Corpses: diseases of sexuality and the Emergence of the Psychiatric Style of Reasoning in G. Boolos (ed.), *Meaning and Method: Essays in Honor of Hilary Putnam*, Cambridge University Press.
- Dowbiggin, I. (1991): *Inheriting Madness: Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth Century France*. Berkeley. University of California Press.
- Ellenberger, H.F. (1970): *The Discovery of Unconscious: The History of Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York. Basic Books/Harper Torchbooks.
- Foucault, M. (1976): *Histoire de la sexualité, vol. I. La Volonté de savoir*. Paris. Gallimard. English translation (1980), *The History of Sexuality, Vol. 1: An Introduction*. New York. Vintage.
- Gallagher, C. and T. Laqueur (eds) (1987): *The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century*. Berkeley. University of California Press.
- Greenberg, D.F. (1988): *The Construction of Homosexuality*. Chicago and London. University of Chicago Press.
- Hekma, G. (1985): Geschiedenis der seksuologie, sociologie van seksualiteit, *Sociologische Gids*, 5-6, pp. 352-70
- (1987): *Homoseksualiteit, een medische reputatie: de uitdoktering van homoseksueel in negentiende-eeuws Nederland*. Amsterdam. SUA.
- (1989): ‘The Beginnings of the End of Sodomy and the Making of the Homosexual’, in K. Gerard and G. Hekma(eds), *The Pursuit of Sodomy: Male Homosexuality in Renaissance and Enlightenment Europe*. New York and London. Harrington Park Press.

- Katz, J.N. (1995): *The Invention of Heterosexuality*. New York. Dutton.
- Lanteri-Laura, G. (1979): *La Lecture des perversiones: histoire de leur appropriation médicale*. Paris. Masson.
- Luhmann, N. (1982): *Liebe als Passion: zur Codierung von Intimität, Frankfurt am Main*. Suhrkamp Verlag.
- Mort, F. (1987): *Dangerous Sexualities: medico-moral Politics in England since 1830*. London and New York. Routledge & Kegan Paul.
- Müller, K. (1991): *Aber in meinem Herzen sprach eine Stimme so laut: Homosexuelle Autobiographien und medizinische Pathographien im neunzehnten Jahrhundert*. Berlin, Rosa Winkel.
- Nye, R.A. (1984): *Crime, Madness, and Politics in Modern France: The Medical Concept of National Decline*. Princeton. Princeton University Press.
- (1989): Sex Difference and Male Homosexuality in French Medical Discourse, 1830-1930, *Bulletin of the History of Medicine*, 63, pp. 32-51.
 - (1991): The History of Sexuality in Context: National Sexological Traditions *Science in Context*, 4, pp. 387-406.
 - (1993): The Medical Origins of Sexual Fetishism, in E. Apter and W. Pietz (Eds). *Fetishism as Cultural Discourse*. Ithaca and London. Cornell University Press.
- Pick, D. (1989): *Faces of Degeneration: A European Disorder 1848-1918*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Porter, R. and A. Hall (1995): *The Facts of Life. The Creation of Sexual Knowledge in Britain, 1650-1950*. New Haven and London. Yale University Press.
- Porter, R. and M. Teich (Eds) (1994): *Sexual Knowledge, Sexual Science: The History of Attitudes to Sexuality*. Cambridge. Cambridge University Press.
- Sulloway, F. J. (1979): *Freud: Biologist of the Mind: Beyond the Psychoanalytic Legend*. New York. Basic Books.
- Wawerzonnek, M. (1984): *Implizite Sexualpädagogik in der Sexualwissenschaft 1886 bis 1993*. Cologne. Pahl-Rugenstein Verlag.
- Weeks, J. (1981): *Sex, Politics, and Society: The regulation of sexuality since 1800*. London and new York. Longman.
- (1985): *Sexuality and Its Discontents: Meaning, Myths and Modern Sexualities*. London. Routledge & Kegan Paul.
- Wettley, A. (1959): *Von der 'Psychopathia sexualis' zur Sexualwissenschaft*. Stuttgart. Ferdinand Enke Verlag.

MEDIACIÓN FAMILIAR: EXPERIENCIAS Y REFLEXIONES DESDE EL ÁMBITO PÚBLICO

Miguel Angel Osma* y Soraya Loza*

La Mediación constituye un procedimiento de intervención profesional cuyo objetivo es la resolución cooperativa de conflictos interpersonales y cuya aplicación puede realizarse en diversos campos como la familia, educación, consumo, medio ambiente, accidentes, agresores y víctimas, etc.

La intervención en Mediación Familiar se define como un proceso constructivo que ofrece a las partes, con la asistencia de un equipo multiprofesional, un espacio y un lugar neutral, en el que intentar aislar de forma sistemática los puntos de acuerdo y desacuerdo, buscar alternativas a estos últimos y considerar compromisos con el objetivo de alcanzar un acuerdo consensuado sobre su separación o divorcio, ayudando a los cónyuges a tomar decisiones responsables.

En el presente artículo exponemos algunos aspectos conceptuales, metodológicos y de resultados de la Mediación Familiar en un Servicio Público –en este caso creado por la Consejería de Justicia del Gobierno Vasco –, así como reflexiones sobre cuestiones relativas a este campo.

Palabras clave: Mediación familiar, pareja, familia, resolución de conflictos, separación/divorcio.

FAMILY MEDIATION, EXPERIENCES AND THOUGHTS FROM THE PUBLIC SPHERE
Mediation constitutes a procedure of professional intervention whose aim is cooperative solving of interpersonal disagreements and whose implementation can be carried out in different fields; family, education, environment, accidents, aggressors and victims, to name but a few.

Family Mediation intervention can be defined as a constructive process that provides the parties in conflict with a neutral atmosphere where agreement and disagreement points can be systematically isolated, alternatives to these points can be found, and consensus concerning separation or divorce can be arrived at, helping spouses to make responsible decisions.

In this article, some conceptual and methodological concepts and some Family Mediation outcomes in a public service are unraveled –set up by the Justice Ministry of the Basque Government –, likewise some reflections on this subject.

Keywords: Family mediation, couple, family, separation/divorce, resolution of conflict.

Concepto de mediación

La Mediación como una forma de resolución de conflictos, en la que un tercero ayuda a las partes enfrentadas a resolver su situación y a llegar a sus propias decisiones ha existido desde hace mucho tiempo. Su origen se remonta a viejas culturas que en su época ya la empleaban.

En la antigua China, la mediación era el principal recurso para resolver desavenencias (Brown, 1982). En algunas partes de África, ante un conflicto convocaban una asamblea en la que una persona respetada o “autoridad” actuaba como mediador ayudando a las partes a resolverlo de una manera cooperativa (Gibbs, 1963).

* Responsables del Servicio Público de Mediación Familiar de País Vasco.
C/Alameda Mazarredo n° 61, 6ª Planta . 48009 Bilbao. España

Los extensos círculos familiares y de parentesco han constituido un recurso de mediación en muchas tierras y culturas. Los jefes de familia matriarcales y patriarcales han ofrecido sabiduría, precedentes y modelos para ayudar a los miembros de la familia a resolver sus desavenencias (Vroom, Fosset y Wakefield, 1981).

En la vida cotidiana es probable que haya-mos actuado como mediadores intercediendo entre dos hermanos, intentando calmar los ánimos de compañeros/as enfrentados/as, etc. La Mediación así entendida supone un conocimiento previo entre las partes y la persona que media carece de una técnica mediadora. Otro modo de entender la mediación es cuando la persona del mediador es desconocida para las partes en conflicto, y su intervención tiene una función más profesional.

La mediación en el contexto de la separación y/o divorcio es un proceso no terapéutico, mediante el cual los participantes, con la asistencia de una persona o personas imparciales, intentan aislar de forma sistemática los puntos de acuerdo y desacuerdo, exploran alternativas y consideran compromisos, con el propósito de alcanzar un acuerdo consensuado sobre los distintos aspectos de su separación o divorcio. Es un proceso de resolución y manejo del conflicto que devuelve a las partes la responsabilidad de tomar sus propias decisiones en relación con sus vidas, posibilitando la reorganización de la familia (Jay Folberg, 1992).

La mediación tiene una especial importancia en aquellos casos en los que las personas enfrentadas se encuentran vinculadas por relaciones continuas. En éstos, el modelo judicial no siempre resuelve el conflicto, ya que el juicio pone fin a la acción judicial pero no suprime las causas del mismo. En algunas circunstancias el proceso puede, incluso, agravar el conflicto inicial.

El propósito de la mediación es el de resolver desavenencias y reducir el conflicto, a la vez que proporcionar un foro para la toma de decisiones. Aún en el caso de que no puedan

resolverse todos los puntos de desavenencia, si la causa esencial del conflicto es entendida por los participantes, éste puede reducirse a un nivel manejable.

Para finalizar este apartado creemos que es importante diferenciar claramente el término de mediación de otras formas pacíficas de resolver el conflicto como es la negociación, el arbitraje y la conciliación.

En la negociación los representantes oficiales o legales de cada una de las partes en conflicto intentan llegar a un acuerdo y la participación de las personas implicadas en la resolución del mismo es escasa.

El arbitraje es un proceso de negociación en el cual las partes intentan llegar a acuerdos satisfactorios para todos, produciéndose la intervención de la figura del árbitro en caso de no conseguirse dichos acuerdos y tomando éste decisiones que las partes han de aceptar.

La conciliación es un tipo de negociación en la cual la persona conciliadora proporciona un lugar adecuado para que las partes alcancen un acuerdo.

Lógicamente, cada método o cada técnica empleada goza de unas ventajas e inconvenientes, en los cuales no vamos a ahondar, excepto en los concernientes a la mediación.

Los profesionales de la mediación

El conflicto familiar no se da sólo en un área de la persona, sino que es un conflicto multidimensional, por lo que es necesario que sea atendido desde diferentes áreas.

Debido a la naturaleza del conflicto, el proceso de mediación debe ser atendido por un equipo interdisciplinario.

Se pueden considerar diferentes maneras de intervención interdisciplinar:

- Co-mediación interdisciplinaria: dos o más mediadores de distinta profesión hacen co-mediación.
- Mediación interdisciplinaria colaborativa: un mediador interviene en la mediación en algunos aspectos, por ejemplo el psicólogo, y remite a otro mediador, por

ejemplo abogado, para que medie en otras cuestiones distintas.

- Mediación Asesorada: cuando las partes requieren el asesoramiento de un profesional, no mediador, tal como un psicólogo, abogado, etc., al cual se le puede invitar a participar en alguna sesión de mediación. (Thelma Butts Griggs, 1997)

El mediador ha de ser un profesional que reúna una serie de características tanto personales como profesionales. Entre las características personales cabría destacar la flexibilidad, creatividad, autocontrol, empatía, la imparcialidad y capacidad de escucha activa. Ha de tener la capacidad suficiente para distanciarse respecto de las situaciones que interviene, lo que supone un trabajo personal en cuanto al conocimiento de sí mismo y una conciencia de sus proyecciones personales y de sus límites, no dejándose “invadir” por las dificultades y las emociones de los que participan en la mediación.

Profesionalmente, el mediador debe ser experto en relaciones interpersonales, con conocimiento en técnicas de comunicación y de manejo de conflictos, técnicas de negociación y solución de problemas, técnicas propias de la mediación, nociones de Derecho de Familia, nociones de Psicología (Psicología Evolutiva, Teorías Cognitivas, Teoría Sistémica, Psicopatología) y una formación específica en mediación (Cuadro 1).

El mediador es una persona imparcial en el procedimiento cuya intervención va dirigida a proporcionar un clima adecuado al diálogo, moderando las intervenciones entre las partes, reduciendo los malos entendidos, favoreciendo la expresión de emociones, atendiendo a las necesidades de los participantes, ayudándoles a identificar los temas y a clarificar prioridades, encontrar puntos de acuerdo, explorar nuevas áreas de compromiso y negociar un acuerdo. Ha de poner énfasis en el reforzamiento de los vínculos positivos y la evitación de reproches y culpabilidades (Pearson y Thoennes, 1982) (Cuadro 2).

Cuadro 1

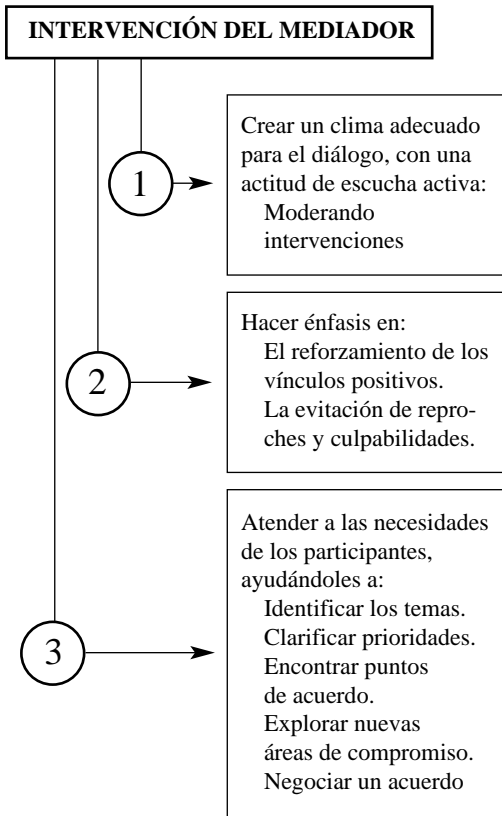


Historia del Servicio de Mediación Familiar del País Vasco

Como inicio de esta exposición, creemos conveniente remontarnos a Mayo de 1995, fecha en la que se realizaron unas Jornadas sobre Derecho de Familia organizadas por EMAKUNDE (Instituto Vasco de la Mujer), en las que se reflexionó sobre la mediación familiar como método de resolución de conflictos de familia, entendiéndose ésta como un modelo complementario al judicial. Estas Jornadas supusieron una piedra angular favorecedora de concienciación en la Administración Pública Vasca, y más concretamente en la Consejería de Justicia, de la idoneidad y pertinencia de este tipo de Servicios, como respuesta a una demanda social implícita.

En junio de 1996, aparecía publicada en el B.O.P.V. una Orden del Consejero de Justicia, Trabajo y Seguridad Social, por la que se convocaban ayudas económicas destinadas a subvencionar actividades en materia de media-

Cuadro 2



ción familiar. En ella se refería el hecho de que el modelo judicial de resolución de conflictos, fundamentalmente en los casos en los que las partes se encuentran vinculadas por relaciones continuas, no siempre resuelve el conflicto, ya que el juicio pone fin a una acción judicial pero no suprime en todos los casos las causas del mismo. En algunas circunstancias el proceso puede hacer más antagónico el conflicto inicial.

“Consciente de la trascendencia de este problema el Departamento de Justicia, Economía, Trabajo y Seguridad Social, en el marco de lo establecido en el artículo 13 del Decreto 141/1995, de 7 de Febrero de Estructura orgánica, y funcional del mismo que determina que son funciones de la Dirección de Derechos Humanos y Cooperación con la Justicia la especial atención

a los sistemas de Justicia Complementaria, promoviendo iniciativas al respecto y estudiando y apoyando, en su caso, las que surjan en ese campo de actuación, pretende la realización de un programa de mediación familiar como un servicio no paralelo, ni al margen de la sede jurisdiccional de resolución de conflictos, sino como un sistema que complemente y ayude a los Juzgados de familia a instruir procedimientos matrimoniales que, además del evidente beneficio que reporta a los/las contendientes con la consecución de un divorcio/separación consensuados en sus aspectos más conflictivos, contribuye, a través de la especial tramitación de los procedimientos de mutuo acuerdo, a la aplicación del principio de la economía procesal.” (B.O.P.V. 5 de Junio de 1996).

En esta convocatoria pudieron participar aquellas personas jurídicas de carácter privado, sin ánimo de lucro, con domicilio fiscal y social en la Comunidad Autónoma del País Vasco, que reunían los demás requisitos establecidos en la misma.

Una vez resuelto el concurso público, la gestión del Servicio de Mediación Familiar fue concedida a la Asociación Vasca para la Pacificación Familiar/ Sendia Baketzerako Euskal Elkarte, disponiendo para ello de una subvención anual.

En Octubre de 1996 El Departamento de Justicia, Economía y Seguridad Social del Gobierno Vasco, en el ejercicio de las funciones de promoción de Justicia Complementaria que tiene asignadas la Dirección de Derechos Humanos y Cooperación con la Justicia, puso en funcionamiento el Servicio Público de Mediación Familiar del País Vasco.

El Servicio está ubicado en Bilbao, en los locales dispuestos por el Departamento de Justicia y tiene cobertura para todo el País Vasco. Dispone de una línea de teléfono gratuita para los usuarios.

Características del Servicio

A modo de resumen, cabría señalar once características básicas del Servicio de Mediación Familiar:

- 1 El programa se engloba dentro de los denominados “Servicios de Interés Público”, financiado con recursos públicos y controlado por la Administración.
- 2 El Servicio de Mediación Familiar colabora con el Poder Judicial en cuanto que ha sido concebido como un servicio complementario al proceso judicial.
- 3 Es totalmente gratuito para los usuarios.
- 4 Es voluntario: el acceso ha de ser aceptado por las partes implicadas.
- 5 Facilita una ayuda psicológica y jurídica en cualquier momento de su desavenencia matrimonial o de pareja.
- 6 Las partes deben asumir el proceso completo de mediación y el seguimiento del mismo, preparándose para afrontar la nueva situación.
- 7 Es interdisciplinar: el equipo de mediación lo componen profesionales formados en el ámbito del Derecho y la Psicología y una auxiliar administrativa de apoyo.
- 8 Está integrado por hombres y mujeres para garantizar una mayor percepción de imparcialidad por parte de los cónyuges.
- 9 Se trabaja en mediación y comediación.
- 10 Los miembros del equipo que intervienen durante el proceso de mediación quedan totalmente ajenos al proceso judicial.
- 11 Los asuntos en ningún caso se derivan a despachos particulares.
- 3 Conseguir que la familia siga manteniendo el control sobre las consecuencias de sus actuaciones y un mayor compromiso por ambas partes, en lugar de delegar la capacidad y responsabilidad de toma de decisiones a terceros. De esta manera se previenen los incumplimientos tan frecuentes en los procedimientos matrimoniales, dado que los acuerdos tienden a mantenerse y respetarse con el paso del tiempo.
- 4 Fomentar la coparentalidad responsable, como concepto mediante el cual ambos progenitores disciernen perfectamente entre sus antiguos roles de cónyuges/pareja, y asumen adecuadamente sus actuales roles de padres de hijos comunes, colaborando y en cualquier caso contribuyendo responsablemente al proceso de maduración de los mismos.
- 5 Posibilitar que tanto los adultos como los menores asuman mejor el proceso de separación o divorcio, evitando o disminuyendo la frecuencia e intensidad de los trastornos psicopatológicos característicos de estas situaciones: trastornos de ansiedad, inseguridad personal, temores, agresividad, fracaso escolar, síndromes depresivos, etc.
- 6 Disminuir los procedimientos contenciosos como forma de resolver la separación o divorcio.

Objetivos

Los objetivos de este Servicio son:

- 1 Favorecer el que los cónyuges tomen decisiones en relación a todas las cuestiones que se dan en procesos de esta naturaleza, de forma consensuada y responsable, evitando enfrentamientos inútiles entre ambos y su negativa repercusión en los /as menores.
- 2 Posibilitar una mayor facilidad de readaptación a los cambios de circunstancias que se van a ir sucediendo en la vida de la familia y especialmente de los menores.

Destinatarios

El Servicio de Mediación Familiar está dirigido a:

- Parejas que han decidido separarse o divorciarse y que no han iniciado los trámites legales.
- Parejas que se encuentran en cualquier fase del procedimiento legal de separación o divorcio y quieren adaptarse a un proceso de mediación como un medio de llegar a acuerdos en un clima de cooperación y respeto.
- Parejas que han resuelto legalmente su separación y/o divorcio, pero continúan

en una situación de crisis.

- Parejas de derecho que quieren regular sus relaciones sin entrar en un proceso judicial de separación en ese primer momento.

Perfil del usuario del Servicio

El perfil medio de las parejas que han utilizado el Servicio tienen una edad comprendida entre 26 y 40 años (58,84%). El nivel de estudios en un 45,84% de los casos es de estudios primarios y en un 38,26% con un nivel medio de estudios. En su mayoría las parejas que acuden están casadas (82,60%), un 7,97% se hallan separadas, un 3,62% son pareja de hecho, el 2,89% están divorciadas y un 2,89% son solteros sin ser pareja de hecho.

El intervalo de tiempo comprendido entre el quinto y décimo año de vida en común ha sido el periodo en el que se han producido un mayor número de rupturas de las relaciones.

Respecto a su situación laboral un 58% desempeñan algún tipo de trabajo remunerado económicamente, un 18,41% son amas de casa, el 17,68% están parados y un 5,05% jubilados.

En relación al nivel económico, los datos muestran una absoluta mayoría de los estratos medios en relación a los extremos bajos o altos. Los niveles medio y medio-bajo suponen el 81,58% de los casos atendidos.

En referencia al lugar de residencia destaca de un modo claro la prevalencia de los vizcainos sobre los guipuzcoanos o alaveses, alcanzando los primeros el 96,75% del total.

La mayoría de las parejas que han utilizado el Servicio no habían iniciado, aún, ningún trámite judicial de separación o divorcio (83,33%). Las parejas que, habiendo iniciado algún trámite legal de separación, decidieron paralizarlo para iniciar un proceso de mediación para resolver su situación representan un 3,62%. Un 7,97% de parejas tenían sentencia de separación o divorcio y, en unos casos, deseaban modificar algún acuerdo anterior y en otros continuaban en conflicto y el 5,07% estaban separada de hecho (Cuadro 3).

Cuadro 3

PERFIL DEL USUARIO	
Edades	
< 25 Años	2.52 %
Entre 26 y 40 Años:	58.84 %
Entre 41 y 55 Años:	32.12 %
> 56 Años:	6.49 %
Estado Civil	
Casados:	85.55 %
Separados:	5.77 %
Divorciados	2.16 %
Solteros:	3.61 %
Parejas de Hecho:	2.88 %
Situación Laboral	
Parados:	17.68 %
Amas de casa:	18.41 %
Pensionistas/Jubilados:	5.05 %
Empleados:	45.12 %
Autónomos:	10.83 %
Empresarios:	1.44 %
Estudiantes:	1.44 %
Nivel de Estudios	
Sin estudios:	2.16 %
Primarios:	45.84 %
Medios:	38.26 %
Superiores:	13.61 %
Nivel Económico	
Bajo:	11.55 %
Medio/Bajo:	45.48 %
Medio:	36.10 %
Medio/Alto:	6.85 %
Alto:	0 %

Modo de acercamiento al Servicio

La derivación de los asuntos tratados durante el último año natural, esto es, 1998, procedió de diversos ámbitos e instituciones.

En primer lugar se observa cómo los Servicios Sociales de Base suponen el mayor cauce de aproximación al Servicio (28,26%) durante este año así como en años anteriores,

lo que pone de manifiesto la importancia de los mismos como derivantes, y su papel destacado a la hora de difundir y dar a conocer al ciudadano el Servicio.

Los medios de comunicación son un canal destacado (17,39%), pero apreciamos un descenso durante este último año, lo que implica una mayor y progresiva apertura del abanico de derivación de casos por parte de entidades, personas o servicios cada vez más extenso.

Por otra parte los casos remitidos por los Juzgados (15,21%) doblan la proporción obtenida en el año anterior, siendo éste un indicador positivo.

Durante este año, hemos constatado que ha habido personas que han acudido al Servicio por indicación de otros usuarios del mismo, así como amigos o familiares, suponiendo un 13,76% del total. Se observa que este porcentaje va en aumento progresivo desde la puesta en marcha del Servicio.

Aproximadamente un 25% de los casos provienen de diferentes fuentes de derivación: Servicio de Orientación Jurídica del Colegio de Abogados de Bizkaia, Servicios de Salud, Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita, Emakunde, Ararteko, Ertzaintza, Diputaciones Forales, Asociaciones privadas, Abogados, Psicólogos, Servicios Eclesiásticos, etc.

Estos datos referentes a la mayor diversidad de modos o canales de derivación que en años precedentes, suponen a nuestro juicio una mayor cimentación del Servicio y constatan su inmersión progresiva en la red de Servicios e Instituciones Públicas o Privadas de carácter social, jurídico o sanitario (Cuadro 4).

**Intervención directa:
el proceso de mediación**

A pesar de realizarse intervenciones de mediación familiar desde hace cientos de años y desde muy diferentes culturas (asiáticas, africanas, americanas...) es relativamente reciente su utilización de un modo metódico y multidisciplinar, esto es, de un modo profesional en el mundo y cultura occidental. Su

Cuadro 4

MODO DE ACERCAMIENTO AL SERVICIO	
Servicios Sociales de Base:	32.48 %
Medios de Comunicación:	17.39 %
Juzgados:	15.21 %
Otros usuarios/familiares:	13.76 %
Servicios de salud:	3.61 %
Colegio de Abogados:	2.88 %
Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita:	2.88 %
Abogados privados:	2.88 %
ONGs:	2.16 %
Información 010:	2.16 %
Diputación Foral de Vizcaya:	1.44 %
Servicios Eclesiásticos:	1.44 %
Diputación Foral de Álava:	0.72 %
Psicólogos privados:	0.72 %

trayectoria apenas alcanza tres décadas de existencia.

Su aplicación, también puede circunscribirse en diversos ámbitos: situaciones de separación o divorcio, problemática en la relación y comunicación con los hijos, disputas intra-familiares en relación con el cuidado de ancianos, herencias, negocios familiares, etc.

La metodología que aquí explicitaremos hace referencia a la intervención de mediación en separación y divorcio, ampliándose las actuaciones a cualquier situación de crisis de pareja y/o familiar que posea entre uno de sus componentes básicos una desavenencia actual, pasada e incluso futura entre los miembros de la pareja.

Realizamos normalmente nuestra intervención, partiendo de una metodología tipo o estándar, que no dudamos en variar o modificar en base a las características individuales de cada asunto. En cualquier caso el proceso de mediación consta de una serie de fases con características propias en cuanto a objetivos, procedimiento, duración y profesionales intervinientes.

Fase de aproximación al Servicio y organización de la demanda

Se procede a recoger la demanda y recopilar información pertinente. Tras este momento, se ofrece información jurídica y psicológica sobre aspectos tales como legislación, derechos y deberes, la ruptura y la crisis personal, íntima y psicosocial que conlleva o provoca este tipo de situaciones. Igualmente se habla de las características del proceso de mediación, de la función de los mediadores, del alcance de los acuerdos que tomen, reglas básicas, etc.

Es en este momento, cuando el equipo valora la adecuación de la problemática a la viabilidad o no de la mediación en el caso concreto. De no darse las condiciones de viabilidad requeridas, el asunto se derivará a otros Servicios. De darse dichas condiciones y tras la aceptación de acogerse al proceso de mediación por ambas partes, se pasa a firmar el Contrato de Mediación. Dicho documento privado regula las normas y compromisos de todos los participantes en la mediación, es decir, los dos miembros de la pareja y los profesionales intervinientes. Aparecen, pues, aspectos relacionados con la confidencialidad de datos e información obtenida, con el compromiso de no ejercer acciones judiciales paralelas a la mediación, no solicitar en ningún caso el testimonio de los mediadores en los procesos legales, etc.

El Contrato de Mediación adquiere un papel fundamental en el incipiente proceso mediador: es la primera piedra sobre la que se construirá –o intentará construir– el edificio de sus acuerdos y de sus nuevos modos de funcionamiento o relación.

Es el primer momento en el cual la pareja, voluntariamente, estampará su firma comprometiéndose a una tarea en común, con el objetivo de lograr acuerdos satisfactorios para ambos y, por lo tanto, comunes.

En esta fase de aproximación al Servicio ocurre con frecuencia que no es la pareja quien se persona en el SMF (Servicio de Mediación Familiar) sino sólo uno de sus miembros. En estos casos, se procede de similar manera, aun-

que se ofrecen dos posibilidades: que la propia persona informe a la otra parte de su asistencia al SMF y los aspectos comentados, o que delegue en el Servicio dicha comunicación. Si es así, se realizará ésta a través de una carta informativa, invitando a su vez al destinatario a acudir al SMF a asesorarse, aportar su visión de la realidad y colaborar en el proceso mediador si así lo considera. De producirse respuesta positiva –hecho que ocurre la mayoría de los casos–, se procede como hemos comentado con anterioridad.

Primera fase: Fase de información

Una vez que la pareja ha aceptado acogerse al proceso de mediación y firmado el contrato, se procede a recoger y aportar información de un modo más exhaustivo.

El objetivo de esta fase es favorecer el diálogo, la escucha y un mayor entendimiento entre las partes, ayudándoles a comprender las preocupaciones de cada uno y facilitar la expresión de emociones.

De igual modo se atenderá a modificar las distorsiones cognitivas existentes habitualmente en cada miembro de la pareja, bien respecto a su propia situación, a la del otro y/o a la del núcleo familiar.

El equipo manifestará de un modo claro la neutralidad e imparcialidad del mismo y valorará de nuevo los elementos que pueden dificultar la negociación, intentando conseguir que ambos miembros de la pareja asuman la realidad de una forma adecuada, evitando culpabilizaciones y reemplazando el concepto de culpabilidad por el de responsabilidad, pensando menos en reivindicaciones y más en soluciones y reiterando el hecho de que son ellos quienes han de tomar sus decisiones, y no los mediadores.

La aceptación de estos aspectos predispone a las personas para una mejor negociación.

Segunda fase: Identificación de puntos clave y esquema de abordaje

Se procede a identificar los puntos clave que las partes quieren debatir definiendo los pro-

blemas y el esquema previo para su abordaje.

Se propician claves para la aceptación y entendimiento del otro como método para favorecer una comunicación interpersonal profunda y completa, a todas luces necesaria para poder avanzar en el proceso, sentando así las bases para la posterior fase negociadora.

Tercera fase: Fase de negociación.

El objetivo de esta fase es ayudar a las personas a que generen y manifiesten opciones e ideas, buscando los intereses y no las posiciones, como modo de facilitar la negociación al objeto de que puedan elegir y discernir lo que cada uno considera más importante en relación a lo menos importante.

Se procede a identificar los puntos de acuerdo y desacuerdo incidiendo en los puntos convergentes y debatiendo los divergentes intentando alcanzar acuerdos consensuados.

En la mayoría de los casos, es decir, aquellos en los que hay hijos de la pareja, se debatirán aspectos tales como:

La parentalidad compartida, o coparentalidad responsable

No tan importante es el término como su significado, y éste es claro: la actitud responsable de ambos progenitores respecto a la garantía del bienestar global presente y futuro de sus hijos.

Ambos exponen los puntos de vista sobre la determinación de la guarda y custodia. El mediador favorecerá la superación de confusiones semánticas muchas veces inconscientes entre guarda y custodia y patria potestad. Es imprescindible que los padres lleguen al convencimiento de que la solución que adoptan respecto a la custodia es la más idónea en relación a las necesidades afectivas y de atención de los hijos, siendo ambos coherentes con dicho acuerdo y debiendo aceptarlo para que éstos puedan confiar en la continuidad de la adecuada relación con cada uno de los progenitores.

Régimen de visitas

Padre y madre establecerán, a través del

diálogo y debate, cómo y cuál va a ser la relación de cada uno con sus hijos a partir de ese momento. Este nuevo modo de relacionarse requiere de una regularización que se establece a través de unos periodos concretos plasmados en atención a los intereses de ambos progenitores y en especial de los hijos.

Aspectos económicos

En este punto confluyen dos cuestiones importantes: la futura situación económica de los dos miembros de la pareja y, en especial, la satisfacción de las necesidades materiales de los hijos. Para poder trabajar sobre este aspecto es necesario conocer cuál es la situación económica actual, y cuál ha sido durante la vida en común. Cada miembro de la pareja expone sus puntos de vista respecto a las necesidades materiales de los hijos teniendo en cuenta aquellas que estaban satisfechas durante la vida en pareja. Así pues, elaboran un presupuesto de gastos familiares, priorizando los gastos que suponen los hijos. Es importante que tengan presente que muy probablemente se producirá un empobrecimiento del grupo: los ingresos serán los mismos en muchos casos, pero no los gastos, que aumentarán considerablemente.

Situación patrimonial

Es este uno de los aspectos a tratar que, pese a que debiera ser desde un punto de vista de pura lógica, colateral, cobra con frecuencia una importancia capital e incluso en ocasiones, desorbitada. Desde el SMF no se realizan, liquidación de bienes gananciales, pero sí se les ayuda, si ellos lo requieren, a intentar debatir y acordar todos aquellos aspectos económicos y patrimoniales que consideren.

Los temas a tratar son fundamentalmente: bienes privativos, bienes gananciales y disolución de la sociedad de gananciales. La disolución de la sociedad de gananciales suele generar una gran conflictividad entre los miembros de la pareja, que en muchos casos acaba afectando a otros aspectos, llegando a producirse en ocasiones situaciones de auténtica per-

versión de valores.

La mediación se ofrece también como una posibilidad interesante para resolver estos problemas, evitando además la distorsión perceptiva que se da en muchos casos en los que se realzan aspectos aunque importantes, secundarios, y se secundarizan los primarios, esto es, la atención y cuidado de los hijos.

Cuarta fase: Acuerdo Final

Una vez alcanzados los acuerdos de modo consensuado sobre los distintos aspectos tratados anteriormente, se redactan normalmente como Convenio Regulador, pudiendo canalizarlos de diferentes modos:

- Homologándolo judicialmente en el proceso de separación o divorcio correspondiente a través de la intervención de sus respectivos abogados.
- Manteniendo una separación de hecho sin iniciar ningún procedimiento judicial, bien elevando el acuerdo privado a escritura pública notarial, o bien manteniendo el acuerdo privado únicamente entre las partes.

Quinta fase: Seguimiento

En todos los casos trabajados en el SMF se realiza un seguimiento cuyo objetivo es conocer el grado de cumplimiento de los acuerdos tomados, así como la capacidad de adaptación a cambios e imprevistos.

Por otro lado, sabremos la instrumentalización realizada con el convenio regulador y su tramitación judicial o no, así como conoceremos quién o quiénes han sido los representantes legales de las partes y si se ha producido alguna modificación de los acuerdos, o éstos se han mantenido íntegramente, como es lo habitual.

Cabe mencionar que la valoración que hacen los usuarios del seguimiento es muy positiva por la percepción que en ellos genera de apoyo y de interés, aspecto este último muy importante en cualquier servicio público. Además se les comunica que el SMF quedará a su disposición si se requiriese algún ajuste futuro por circunstancias sobrevenidas.

Para evitar confusión, aclaremos que

el objetivo último será siempre que sean ellos mismos quienes generen recursos personales para el diálogo y resolución de problemas y, por supuesto, no generar vínculos de dependencia con instituciones o profesionales, aunque por pura casuística se entienda que esto no pueda darse en la totalidad de casos en un primer momento.

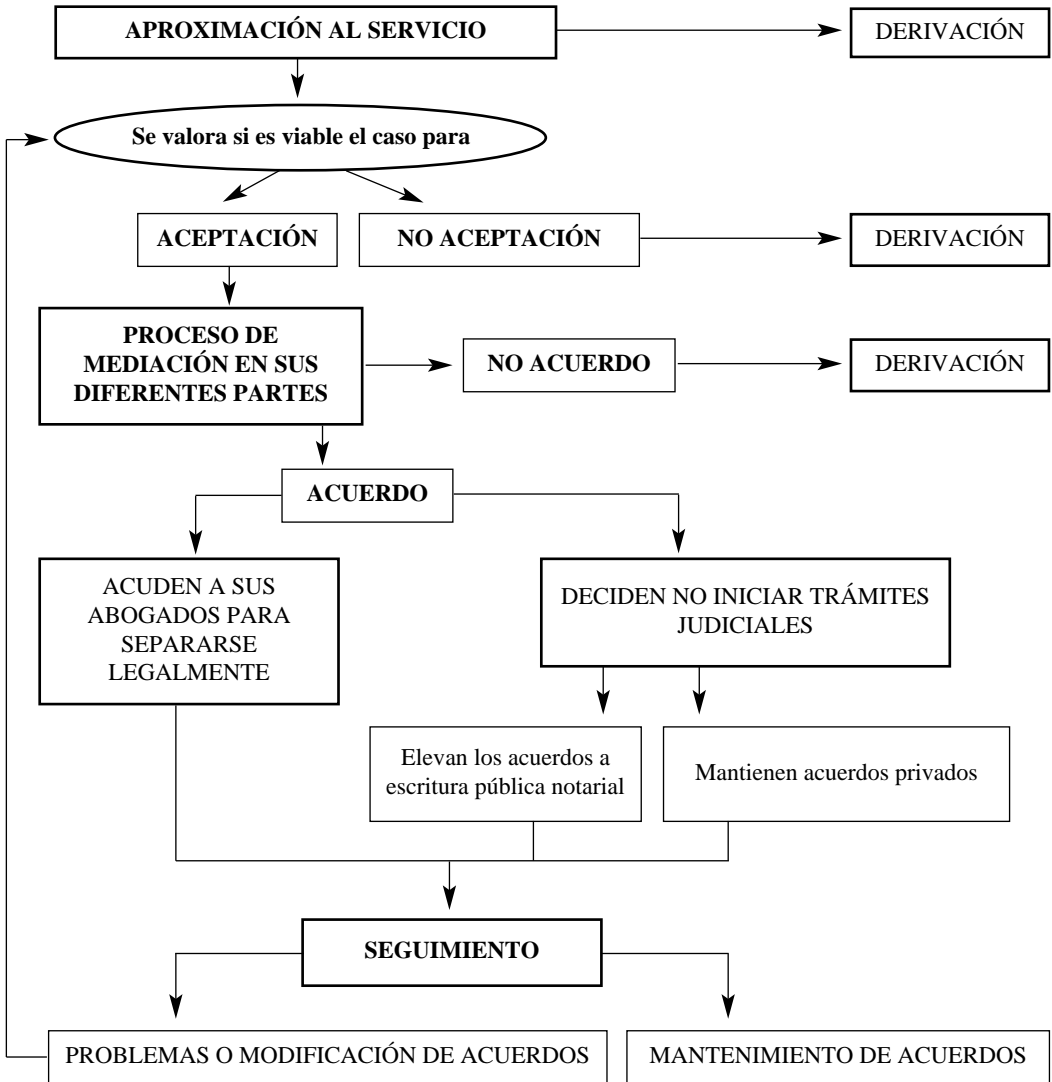
Por último, reseñar que el seguimiento también nos sirve al equipo de profesionales como *feed-back* de la opinión que tienen los usuarios del Servicio y, por lo tanto, nos puede orientar en determinadas direcciones (Cuadros 5 y 6).

Valoración global de la experiencia del Servicio

Desde el inicio del Servicio de Mediación Familiar en Octubre de 1996, hasta Diciembre de 1998, se han trabajado 255 expedientes de mediación. De las parejas que comenzaron el Programa de Mediación, el 9,01% se derivaron a terapia de pareja, al comprobarse que no era su objetivo el separarse. El 12,15% reconsideran intentarlo de nuevo, recuperando la relación de pareja sin terapia, aunque la mediación haya ejercido un efecto terapéutico sin duda alguna. Aún así queremos recalcar que prácticamente siempre recomendamos la intervención terapéutica externa al Servicio y que existe un % destacado de estas parejas que finalmente se separan, o demandan ayuda profesional para conseguir un adecuado funcionamiento. El 11,76% interrumpe la mediación por presentar conductas no negociadoras que impiden seguir con la misma. El 67,08% de las parejas han alcanzado acuerdos consensuados respecto a su situación de separación o divorcio.

En los seguimientos realizados se observa que la gran mayoría de las parejas que han finalizado la mediación siguen respetando los acuerdos alcanzados, representando éstas un 95,30% del total. Solamente un 5% de las parejas han tenido desavenencias que no han podido solucionar entre ellos y han acudido al Servicio de Mediación para solventarlas, llegando con éxito a resolverlas. El 1,34% han

Cuadro 5



iniciado posteriormente un pleito contencioso. Estos datos reflejan un nivel de incumplimiento de los acuerdos adoptados muy bajo.

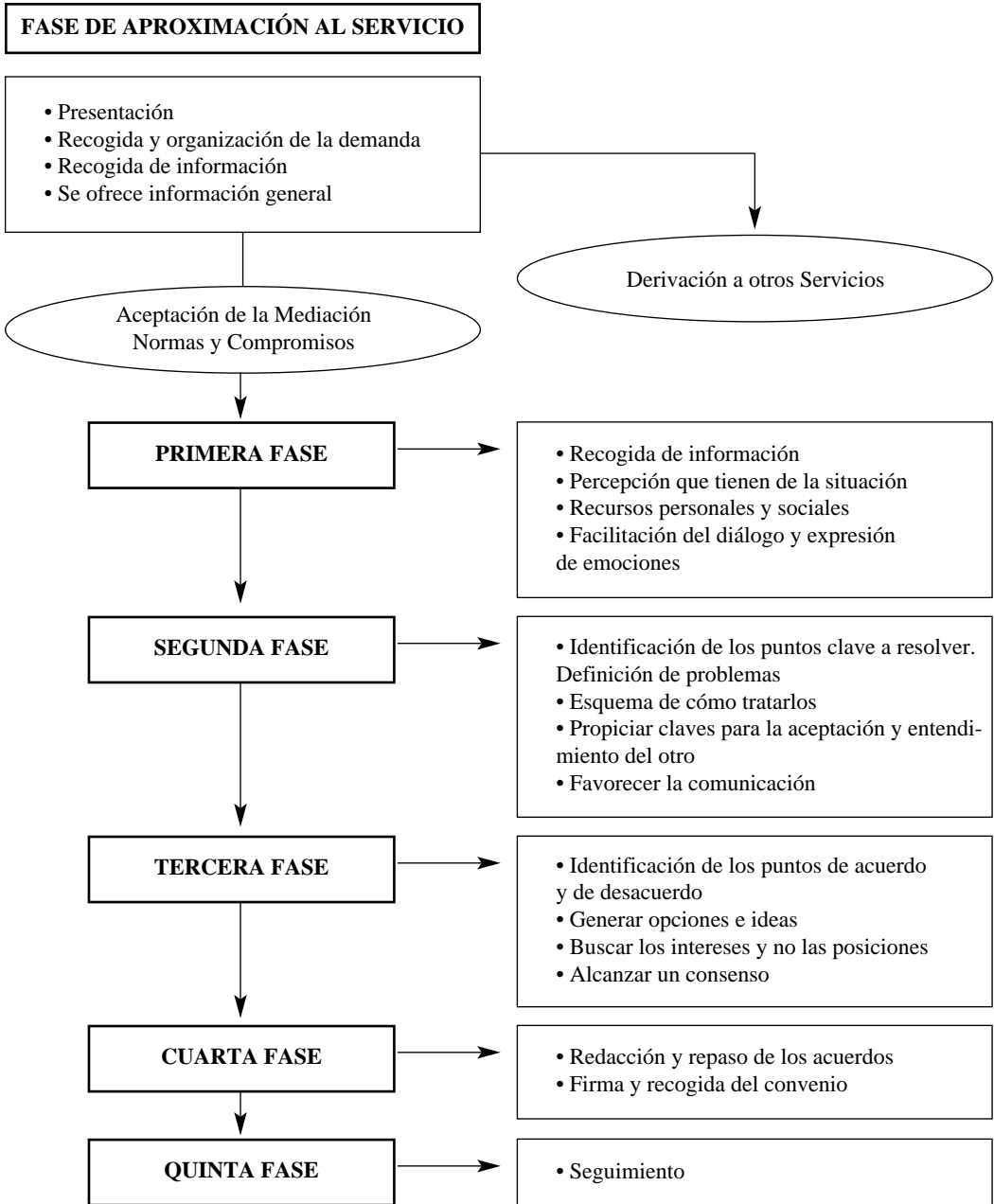
El nivel de satisfacción de las parejas que han participado en el proceso de mediación ha sido positivo, aún en aquellas parejas que no consiguieron finalizar el mismo.

En relación a lo anteriormente expuesto

establecemos las siguientes conclusiones:

- 1 La demanda de solicitud de mediación se va incrementando desde la apertura del Servicio. Este dato refleja el deseo de los ciudadanos de encontrar soluciones dialogadas y amistosas a sus conflictos de pareja y/o familia de un modo evidente.
- 2 El resultado de las mediaciones aborda-

Cuadro 6



das demuestra la validez de este método alternativo y complementario en la resolución de este tipo de situaciones.

Cerca del 87% de las personas que iniciaron la mediación resolvieron satisfactoriamente su problemática. En la mayoría de los casos mediante la consecución de acuerdos consensuados o, en otros, dándose una nueva oportunidad a la continuidad de la pareja.

Este dato consideramos que ha contribuido, sin duda, a evitar la plasmación de muchos de estos asuntos en procedimientos legales contenciosos.

- 3 El análisis diacrónico de los expedientes, por medio de los seguimientos realizados, refleja, en primer lugar, el mantenimiento de los acuerdos alcanzados en la gran mayoría de las parejas y, en segundo lugar, la actitud prevalente en las personas que participaron en mediación para resolver por medio del diálogo y el consenso las desavenencias o desajustes que han podido surgir con el paso del tiempo. Esto es así debido a que la mediación presenta un carácter pedagógico en cuanto a que genera en la pareja un aprendizaje en técnicas de comunicación, manejo del estrés y resolución de problemas, posibilitando una mayor facilidad de readaptación a los cambios de circunstancias que se suceden en el devenir de la familia.
- 4 La diversificación de los canales o vías de acceso al Servicio nos sugiere el paulatino conocimiento del mismo por parte de los distintos agentes sociales, así como la aceptación y confianza de éstos en dicho Servicio. Juzgados de Familia, Servicios de Asistencia Social de Ayuntamientos, Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, Servicio de Orientación Jurídica del Colegio de Abogados de Bizkaia, Asociaciones privadas, profesionales del derecho y la salud, medios de comunicación, etc., han contribuido por ello al funcionamiento

del mismo.

- 5 El destacado número de personas que han acudido a Mediación remitidos por su entorno cercano (familia, amigos, compañeros, vecinos, anteriores usuarios...) es, a nuestro juicio, un indicador de la progresiva popularización del Servicio y de su paulatino calado social, siendo éste un aspecto de capital importancia para el buen funcionamiento de cualquier servicio público con vocación de atención al ciudadano.
- 6 La observación de las situaciones atendidas en el Servicio, nos ratifica en la importancia de la mediación como factor destacado a la hora de minimizar costes psicológicos y de adaptación psicosocial por parte de las personas implicadas en este tipo de procesos.

Al mismo tiempo, esta valoración de los miembros del equipo se ve apoyada por los usuarios a través de los seguimientos realizados.

Reflexiones

Consideramos interesante exponer, entre muchas posibles, algunas apreciaciones realizadas a lo largo de estos años de trabajo, remarcando que se basan más en valoraciones realizadas por el equipo que en conclusiones fruto de un trabajo de investigación riguroso.

- A primera vista la mediación se antoja como algo sencillo desde un punto de vista técnico y teórico. Tanto sus aspectos teórico-conceptuales como metodológicos, aún existiendo diversas líneas –o incluso escuelas con diferentes marcos teóricos, de método, de aplicación, etc.– son de fácil comprensión y cómoda asimilación. Consideramos, sin embargo, que su correcta práctica profesional es ciertamente compleja. Es aquí donde reside la verdadera problemática de este reciente campo profesional. Sólo desde una sólida formación teórica acompañada de una adecuada experiencia y acogién-

dose escrupulosamente a una estricta ética profesional podremos garantizar, nunca el éxito, pero sí el estar en condiciones de iniciar un abordaje de mediación a una pareja en crisis.

- La mediación es un proceso. Como tal proceso, presenta unas fases ya explicadas en este artículo, y como tal puede o no llegar a término. En cualquier caso, queremos aportar una consideración basada en nuestra experiencia, y cada vez más ampliamente compartida por los profesionales de la mediación, y es su carácter no finalista. Existen parejas que no consiguen llegar a la consecución final de acuerdos y, sin embargo, no tienen conciencia de haber fracasado en la mediación, sino más bien lo contrario. Por parte del equipo la valoración es la misma, ya que aunque no se llegue al objetivo final previsto, si se han producido modificaciones perceptivas de un miembro respecto del otro y sus correlativas valoraciones cognitivas; si se han vehiculizado adecuadamente canales de comunicación obstruidos o deteriorados; si se ha favorecido una expresión emocional que permita el posterior reequilibrio de los sistemas intrapsíquicos de alguno de los miembros de la pareja; si se han concienciado de que existe una clara diferencia entre su rol de pareja y su rol de padres..., entonces podemos hablar de un progreso y un cambio madurativo importante, independientemente de que algún obstáculo haya podido impedir un acuerdo final en todos los puntos.
- Destacamos por otro lado, y respecto a los factores etiológicos en la separación, una muy escasa incidencia de los de tipo sexual. No tenemos duda –y así nos han relatado en algunos casos– de que la existencia de trastornos o disfunciones psicosexuales ha coadyuvado en la génesis de algunas rupturas de pareja, y en otros ha podido incluso provocarlas directamente. Pero, aun no teniendo sis-

tematizada con rigor estadístico esta variable, sí podemos afirmar que éstos son escasos, por lo que hacemos dos consideraciones:

1. Las parejas en el SMF en general eluden hablar inicialmente de temas sexuales, lo cual tienen su lógica al acudir la mayoría de ellas con objetivos más proclives a la ruptura que a la continuidad.

2. Creemos que progresivamente va mejorando la información de las parejas sobre temas sexuales, diversas problemáticas y sus tratamientos, de modo que el acudir a un sexólogo o terapeuta sexual, es cada vez más frecuente y se vive con más naturalidad. Este factor contribuirá lógicamente a evitar rupturas de pareja cuya causa principal sea una inadecuación sexual entre ambos.

- Reiteramos nuevamente la importancia en mediación de realizar una atención individualizada en cada caso, adoptando metodología, tipo de técnicas a emplear, número de sesiones, entrevistas a terceros, etc. Es ésta una de las variables que contribuyen a nuestro parecer en mayor medida, a la resolución exitosa de la mayoría de los casos trabajados. Si no existen dos personas ni personalidades iguales, imposible es que existan familias, ni aun parejas iguales. Una premisa tan sencilla nos complicará y dificultará, esto es, hará más ardua y difícil nuestra intervención, pero sin duda contribuirá a que ésta presente un rigor y seriedad profesional o carezca de ambos.
- Actualmente existen diversos borradores en el estado, más o menos desarrollados, de códigos deontológicos del mediador y de la mediación. Al no existir una instancia única, pública o privada, aglutinadora de esfuerzos, ideas, experiencias, estudios comparativos, etc. no podemos aún hablar de un código deontológico exclusivo, normatizador, de obligado cumplimiento para todos los profesionales que emplean la mediación en su práctica habi-

tual. Su carencia, responde más bien a la relativa juventud de la mediación familiar, que a una cuestión de conveniencia. En este momento, en el que la eclosión y desarrollo de la mediación está en pleno auge, la elaboración de dicho código presenta un carácter de absoluta necesidad, tanto para sentar unas bases sólidas con las que establecer unas óptimas relaciones entre los diversos agentes sociales implicados, profesionales, instituciones públicas y privadas, y ciudadanos, como para garantizar una práctica profesional rigurosa y ética.

Referencias

- Bernal, T. (1998): *La Mediación: Una solución a los conflictos de ruptura de pareja*. Editorial Colex.
- Bornstein, P.H. y Bornstein, M.T. (1992): *Terapia de pareja: enfoque conductual-sistémico*. Madrid. Pirámide.
- Brown, D. (1982): *Divorce and Family Mediation: History, Review, Future Directions*. Conciliation Courts Review.
- Bustelo, D. (1995): *La mediación familiar interdisciplinaria*. Madrid. BMS Ediciones.
- Caceres Carrasco, J. (1986): *Reaprender a vivir en pareja*. Barcelona. Plaza y Janés.
- Carroble, J.A. y Sanz Yaque, A. (1991): *Terapia sexual*. Madrid. Fundación Universidad Empresa.
- Clemente, m. y Rios, J. (1995): *Guía jurídica del psicólogo*. Madrid. Pirámide.
- Fisher, R., Ury, W., Patton, B. (1998): *Obtenga el Sí: El arte de negociar sin ceder*. Gestión 2000.
- Folberg, J., Taylor, A. (1992): *Mediación: Resolución de conflictos sin litigio*. Editorial Limusa, Grupo Noriega Editores.
- Gibbs, W. (1963): *The Kpelle Moot: A Therapeutic Model For Informal Justice Settlement*. Africa.
- Liberman, R. (1980): *Los hijos ante el divorcio*. Barcelona. Hogar del libro.
- López Pintor, R. (1989): *Separación y divorcio en España*. Madrid. Ministerio Asuntos Sociales.
- Pearson, J. y Thoennes, N. (1984): *Final Report of the Divorce Mediation Research Project*. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services.
- Pérez, E. Y Landarroitajauregui, J. (1995): *Terapia de pareja: Introducción a una terapia sexológica sistémica*. *Revista de Sexología* 70 y 71. Madrid. Publicaciones del Instituto de Sexología.
- San Martín, M. B. (1997): *La mediación como respuesta a algunos problemas jurídico-criminológicos*. Vitoria-Gasteiz. Dpto. de Justicia, Economía, Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco.
- Shazer, S. De. (1989): *Pautas de Terapia Familiar Breve*. Barcelona. Paidós.
- Vroom, P., Fossett, D., Wakefield, R. (1981): *Mediation: the wave of the future*. American Family.
- Watzlawick, P. ; Beavin, D. y Jackson, M. (1989): *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona. Herder.
- Willi, J. (1985): *Pareja humana: relación y conflicto*. Madrid. Morata.

ESPEJOS Y MÁSCARAS: MIRADAS EN TORNO A LA IDENTIDAD FEMENINA

Marina Meler *

La identidad femenina es uno de los temas centrales en las obras y propuestas de muchas artistas contemporáneas cuyo objetivo es mostrar la multiplicidad y complejidad de la experiencia de la feminidad que no corresponde a los arquetipos a los que la mirada del poder la ha reducido a lo largo de la historia.

El arte y el pensamiento feminista coinciden en la reivindicación del derecho a la autodefinición por parte de las mujeres y sus discursos evolucionan de forma paralela.

Las obras de algunas de estas artistas nos sirven para acercarnos, desde el lenguaje visual y plástico, a las vías de investigación que sobre la identidad femenina se han ido proponiendo a la vez que nos muestran desde qué perspectivas se aborda en el momento actual, llegando a la conclusión de que, sin abandonar discursos de carácter combativo, se está concediendo cada vez más importancia a un enfoque relacional, aunque por el momento parece que esta práctica tiende a reducirse a la relación entre las mujeres.

Palabras clave: Identidad femenina, feminismo, arte, deconstrucción, subversión, miradas, resignificación, pensamiento dicotómico, imágenes, arquetipos, cuerpo, enfoque relacional.

MIRRORS AND MASKS, GLANCES AT THE FEMENINE IDENTITY

Women's identity is one of the core themes of contemporary women artists' works and proposals. The aim is to show the plurality and complexity of women's identity, which does not fit into the archetypes that power's glance has shaped limiting women along history. Feminist art and feminist thinking meet in the claim to women's right to define themselves, and the discourses of the first two develop side by side with it. The works of some of these women come us near to a visual and plastic art language so as to inquire into how women's identity has been shaped, and how it is being approached nowadays. The author comes to the conclusion that it is being given more and more importance to the relational approach, without renouncing to combative condition, despite the fact that this practice tends to be limited to the relationships between women.

Keywords: *women's identity, feminism, art, decostruction, subversion, glances, dichotomic thinking, images, archetype, body, relational approach.*

Introducción

Este texto parte de las reflexiones surgidas tras la elaboración de un proyecto educativo dirigido a segundo ciclo de la ESO¹ cuyo objetivo principal es que el alumnado realice un trabajo introspectivo sobre el cuerpo partiendo del arte como recurso didáctico y como vía de expresión.

Elegimos el arte en todas sus manifestaciones (pintura, escultura, performance, vídeo-

instalación, vídeo-danza, animación, ...) como recurso didáctico porque forma parte de la cultura visual en la que estamos inmersos y a través de la cual nos llega la mayor parte de la información, y porque el lenguaje visual y plástico es universal, condición que nos permite el acercamiento a un mayor número de propuestas.

Vivimos inundados de una extraordinaria variedad de imágenes visuales y no podemos

* Psicóloga. Sexóloga.

C/Atocha, N° 98, 5° D. 28012 Madrid. España

ver de igual forma todo aquello que se nos ofrece ni podemos fiarnos siempre igual de los resultados de nuestra visión, por lo que educar la mirada nos parece básico para desarrollar el sentido crítico ante la información que se nos transmite a través de este lenguaje.

Se trata, por una parte, de ofrecer al alumnado alternativas para que aprenda a orientarse y a encontrar puntos de anclaje que le permitan valorar, seleccionar e interpretar el alud de información que recibe diariamente y, por otra parte, propiciar que experimente la capacidad expresiva que supone el lenguaje visual y plástico.

En la actualidad existe en el arte una preocupación por el significado que coincide con un interés similar en otros campos y con un movimiento generalizado a favor de la concepción de la cultura, no como variable independiente, sino como marco explicativo de representaciones y comportamientos de los seres humanos (Hernández, 1997).

Importa, por tanto, más la interpretación que la percepción, una interpretación que no sólo es visual o verbal sino que vincula estos dos procesos, e interpretar supone relacionar la biografía de cada uno con los objetos, obras y propuestas artísticas con los que se pone en relación. Desde este enfoque comprensivo es como nos acercamos al arte como recurso que nos permite explorar el tema de la identidad sexual.

El arte nos proporciona una vía muy importante de análisis y crítica que favorece la aparición de líneas de pensamiento alternativas a las establecidas. Todo lo que el artista hace tiene una referencia social e ideológica por alusión o por omisión.

Los artistas son facilitadores de visión ya que fijan su mirada en aspectos de la realidad que generalmente nos pasan desapercibidos. Nos amplían, por tanto, el campo de significación. Podemos aprender a reconocernos mejor a través de las reacciones que nos provocan sus obras. Incluso el silencio y el mutismo ante una obra no son casuales y nos

devuelven algo, no siempre de manera explícita, sobre nosotros mismos.

Las obras de arte nos invitan al diálogo constante, abren al espectador el terreno de la confrontación consigo mismo, ayudado por la complicidad placentera que la obra le estimula o movido por un rechazo significativo que le permite distinguir aquello que rechaza de los puros prejuicios.

El espectador se mueve entre aquello que la pieza le sugiere y el reconocimiento de sus propias sugerencias, la obra le concreta alguno de sus gustos, alguna de sus sensaciones imprecisas, le reafirma en aspectos que no se sabía tan evidentes o le distancia de conceptos ortodoxos aprendidos lejos de toda sensación directa (Bosch, 1998).

Las artes, en definitiva, son un punto de confluencia entre el conocimiento y la emoción.

Por otra parte, el lenguaje visual y plástico permite la expresión de sensaciones y emociones que a través de otros lenguajes sería difícil plasmar y facilita la proyección simbólica, lo cual permite además de establecer una comunicación con el espectador, reafirmar la propia identidad.

En definitiva, el arte como recurso, al tiempo que nos permite mostrar diferentes miradas, como vía de expresión nos facilita indagar sobre nuestra propia identidad al convertirnos en "creadores" y reconocer la de los otros al ejercer de espectadores, lo cual supone ejercitar el diálogo y la empatía.

Cuando uno se acerca a las experiencias de otras personas o a otros puntos de vista y muestra los suyos, las propias experiencias adquieren una mayor perspectiva y se enriquece la comprensión de la realidad.

Una vez seleccionado el arte como recurso por todas las posibilidades que nos ofrece, al elaborar el marco teórico del proyecto y al seleccionar las obras y propuestas artísticas más adecuadas para llevarlo a la práctica, nos encontramos:

En primer lugar que la identidad sexual a través del cuerpo con su poder de expresión y

significación como núcleo, es uno de los temas centrales en el arte contemporáneo. En el tratamiento del cuerpo se ha pasado de atender a aspectos más relacionados con la fisicidad como son la fragilidad, la decadencia física y la propensión a la enfermedad, a primar la idea de la corporeidad como lugar de la identidad, con lo que se incorpora la formulación fenomenológica que afirma que el cuerpo es el propio sujeto y desde ahí la experiencia individual se convierte en uno de los rasgos más característicos de la creación actual.

En segundo lugar, que la mayoría de artistas que trabajan este tema son mujeres².

En tercer lugar, el debate que se está generando en torno a la conveniencia de hablar de un arte feminista, ya que, por un lado, esta categoría supone su reconocimiento y, por otro, en su definición se establecen unos límites que, en ocasiones, fuerzan la inclusión de obras y propuestas artísticas de forma un tanto arbitraria.

En cuarto lugar, el cuestionamiento sobre la conveniencia de elaborar nuevos discursos a través, en este caso, del lenguaje visual y plástico, sobre la identidad femenina ya que los discursos son una de las estrategias del poder normativo que cumplen la función de reglamentar y normativizar, de forma que si antes la identidad femenina nos venía dada a partir de la definición hecha por el poder, ahora la trampa está en caer en definiciones igualmente normativas generadas desde los diferentes feminismos.

En quinto lugar, que las propuestas artísticas del colectivo de los y las homosexuales, encuadrados dentro de los *queer studies*³, sobre la identidad sexual son también muy abundantes y tienden a catalogarse, junto con las del colectivo mujeres, dentro de la categoría de otredad que engloba a todos aquellos discursos que se refieren a colectivos marginados ya sea por su diferencia sexual, por su orientación del deseo, por su diferencia geográfica y cultural, etc.

La estrategia consiste en que un grupo separa a otros individuos aislándolos, ya sea

física o ideológicamente, de tal forma que estos otros son percibidos como un todo universal al que se adjudica una determinada esencia. Como, por ejemplo, en el caso de las mujeres “el eterno femenino”. La reclusión en lo otro tiene como consecuencia la pérdida de la propia identidad.

Hoy en día el tema de la identidad da la impresión de ser un cajón de sastre donde todo tiene cabida y en el que no hay una especificación de lo que se almacena, lo cual genera que incluso aparezca una nueva clasificación sexual que no es ni por el sexo ni por el género sino por la orientación del deseo, en consecuencia “la oposición homosexuales/heterosexuales casi tiende a sustituir a la oposición masculino/femenino” (Agacinski, 1998: 97).

Parece que los únicos que tienen problemas con su identidad son las mujeres y los y las homosexuales. *Gays*, lesbianas y mujeres son el asunto a tratar en todo tipo de exposiciones cada vez más destinadas a satisfacer un morboso exhibicionismo antes que profundizar en el eterno tema de la identidad (Olivares, 1998).

Por otro lado el aumento de producción artística femenina en los últimos años y el gran número de propuestas de exposiciones exclusivamente de mujeres que han salpicado el panorama artístico internacional es, sin duda, el resultado de las acciones que desde el llamado feminismo institucional se llevan a cabo y que tienen como objetivo promover la presencia y reconocimiento de las mujeres en todos los ámbitos sociales y culturales.

En el ámbito artístico se reproduce la polémica que estas acciones están generando en otros campos ya que muchas autoras y críticas de arte ven en este fenómeno otro tipo de marginación, mientras que sus defensoras consideran que es la única forma de hacer visible el trabajo de las mujeres artistas.

De ahí surge el problema a la hora de hablar de un “arte feminista” o de un “arte femenino”, idea que muchas artistas jóvenes califican de no acertada y así lo manifiestan en sus propuestas, en tanto que consideran

que el arte hecho por mujeres es una aportación más, una visión individual en un momento y circunstancias históricas determinadas, y con esta catalogación lo único que se consigue es confinar una obra dentro de un campo de significación al que no puede ser reducida.

Estas artistas señalan además que quizá el feminismo ha estudiado poco los límites fluidos que ocupan el espacio entre dominación y liberación. En ocasiones la comprensión reducida de este antagonismo conlleva la generalización y la proyección de prejuicios impidiendo abordar otras dimensiones de la cuestión. Habría que matizar qué entendemos por dominación, desde qué espacio, etc., y lo mismo sobre la liberación. Al insistir en la fuerza de las relaciones de dominio se tiende a caer exclusivamente en el punto de vista de la víctima considerando a las mujeres como seres totalmente “inocentes” y esto impide considerar los ámbitos de la vida en los que las mujeres han actuado sin estar totalmente determinadas por la voluntad del otro y los modos con los que las mujeres han ejercido y ejercen el poder sobre los otros.

Otras artistas, en cambio, definen su obra como feminista y sostienen que la categoría de “arte feminista” no implica una etiqueta estilística sino que se usa con relación a la producción de ciertos significados mediante imágenes visuales, los efectos de estas imágenes/obras y sus condiciones de recepción.

El proyecto feminista ha significado la apertura de la cultura visual a diferentes tipos de imágenes de la feminidad y del cuerpo femenino y ha politizado el papel de la visibilidad en sí misma.

En términos generales el arte y la teoría feminista han estado envueltos en la política de la autodefinición, en afirmar el derecho a la autorepresentación y los resultados han sido: exponer las omisiones y ausencias perpetradas dentro de la tradición dominante y hacer visibles nuevas subjetividades femeninas mediante los media de las artes visuales (Nead, 1992).

La representación visual y plástica de estos resultados en sus diferentes propuestas y análisis nos proporcionan una visión bastante completa sobre la situación actual del debate en torno al tema de la identidad femenina.

Por todo ello pensamos que puede resultar enriquecedor un acercamiento al mismo desde otro ámbito y desde otro lenguaje, en concreto a través de las obras y propuestas de algunas artistas contemporáneas y actuales, para *ilustrar* la evolución de los discursos sobre el tema y las reflexiones que generan, así como para comprobar si están surgiendo nuevas propuestas.

El camino seguido en este acercamiento busca en las obras una fuente de conocimiento y de posicionamiento ante el mundo, es decir, son vistas como formas concretas de apropiarse de la realidad transformándola en unidades de sentido, y ésta es una de las muchas posibilidades de acercamiento al arte que determinará, a su vez, una forma concreta de mirar y de apreciar.

El feminismo de la igualdad y el feminismo de la diferencia.

Críticas al reduccionismo dicotómico

Son muchas las obras y propuestas artísticas que reflejan los planteamientos que desde el feminismo de la igualdad y el feminismo de la diferencia se dan con respecto a la identidad femenina y las críticas que este posicionamiento dicotómico genera.

Por tanto, quizá resulte conveniente hacer una breve introducción de estos discursos para situarnos en el debate que están generando en la actualidad en torno al tema de la identidad sexual.

La diferencia más significativa entre ambos es quizá que el feminismo de la igualdad tiene una tradición individualista y el de la diferencia una tradición relacional.

1. El feminismo de la diferencia

Recibe el nombre de “la diferencia” porque parte de una afirmación positiva de la

misma, cuestiona la universalidad del sujeto masculino y propone atender a la especificidad de cada mujer.

El feminismo de la diferencia se ha ido nutriendo de fuentes como el psicoanálisis y la filosofía posmoderna, lo cual ha generado diferentes líneas de pensamiento que tienen como propósito canalizar las investigaciones y discursos feministas hacia el espacio de lo simbólico.

La reivindicación de la diferencia surge sobre todo ante la línea dura del primer feminismo que aceptaba el modelo masculino como neutro y deseable. Esta reivindicación incluye: un lenguaje propio, una percepción y comprensión más sensitiva y fragmentaria de la realidad, una valoración del cuerpo femenino y de la maternidad.

Se muestra contrario a las leyes que preconizan la igualdad por no contemplar la variedad de modelos de vida femeninos, afirmando que la igualdad sólo es posible pagando el precio de la pérdida de la identidad.

La igualdad es un principio jurídico y la diferencia un principio existencial, por tanto hay que abandonar las reivindicaciones en el plano político.

Se trata de no crear ningún discurso unitario, ni sobre el poder ni contra el poder, sino de generar una teoría discursiva que se introduzca en todos los lenguajes donde el poder se ejerce, así el feminismo como teoría práctica política se convierte en teoría del discurso.

Conectar experiencia y pensamiento implica hacer entrar como categoría de pensamiento el aspecto pre-lógico, por tanto, lo sensible, lo corpóreo, lo diferenciado.

El punto de partida del sujeto femenino se busca en el cuerpo, Luce Irigaray (1974) señala que el igualitarismo nunca conseguirá hacer justicia “porque varones y mujeres no son iguales” y que, por tanto, los derechos que liberen a las mujeres no pueden hacer abstracción de la realidad corporal, por eso tienen que ser específicos para cada sexo.

Uno de los conceptos clave es el de deconstrucción, desarrollar el margen, lo

heterogéneo como postulados revolucionarios, en definitiva acabar con el privilegio del habla, de la conciencia, para proponer una nueva escritura que asigne otros significados. En esto se basa la propuesta “escribir mujer” que plantean las feministas francesas, basada en la continuidad establecida entre el inconsciente, el cuerpo femenino y la escritura.

El dar la palabra a las mujeres abre nuevos interrogantes y cuestiona toda definición mistificadora.

Al conceder el valor central a la experiencia personal, una de las propuestas más recientes, que proviene sobre todo del feminismo de la diferencia italiano, es entender la relación entre las mujeres como práctica política.

Son las relaciones genealógicas en las que una mujer es percibida como más importante con respecto a otra, el prototipo de la relación madre-hija, las que facilitan el reconocimiento de otras mujeres como mediadoras de lo real, evitando, así, tener como único referente válido el modelo masculino.

El término política adquiere aquí un sentido amplio ya que hace referencia a hacer visible algo que siempre ha existido en el mundo de las mujeres: un saber basado en la práctica de la relación y en la práctica del “partir de sí”⁴.

2. *Feminismo de la igualdad*

Parte de la tradición ilustrada con las aspiraciones de igualdad y universalidad para las mujeres.

Primero el espacio de lo político y, a partir de ahí, surgen toda una serie de reivindicaciones dirigidas a aumentar y reconocer la presencia de las mujeres en todos los ámbitos sociales. Son, por tanto, partidarias de elaborar un discurso sobre el poder y de acceder a él.

Puesto que la diferencia siempre se ha utilizado por parte del patriarcado para establecer jerarquías y oprimir a las mujeres, ven en su reivindicación un peligro y cuestionan cómo es posible que algunos grupos feministas reivindiquen el derecho a la diferencia

cuando no existe igualdad de derechos real, mientras que el derecho a la diferencia significa seguir perteneciendo a la clase oprimida de la especie humana.

Lo que señala la creación de dos universos simbólicos distintos para varones y para mujeres es la existencia de dos órdenes conceptuales, el de los iguales y el de las idénticas (Valcárcel, 1991).

El poder se implanta en el espacio de los iguales que existen en tanto tienen algo que repartirse: su dominio y hegemonía sobre las mujeres. Es la propia distribución de ese poder lo que produce el principio de individuación, constituyendo el espacio de los iguales. En el caso de las mujeres no existe la posibilidad de repartirse el poder, porque es inexistente y sin poder no existe individuación. La ausencia de ambos da lugar al espacio de las idénticas (Amorós, 1987).

Así, algunas de sus propuestas para conseguir una equidad con respecto a los varones son los pactos entre mujeres, la ocupación paritaria del espacio público y la democratización del espacio privado.

Como señala Ángeles Jiménez Perona (1995: 145): “Desde el feminismo de la igualdad la maniobra patriarcal se puede desmontar o bien renunciando a los valores femeninos heterodesignados e intentando sumarse a los valores dominantes haciendo que éstos amplíen su campo referencial o bien reivindicando un concepto de igualdad que recoja cualquier valor concebible como propio de cualquier individuo de la especie al margen del sexo. ... esta segunda posibilidad es la que permite que la igualdad reivindicada sea “una igualdad entre”.

La categoría central en este análisis feminista es el concepto de género⁵ que surge a partir de la idea de que lo femenino y lo masculino no son hechos naturales o biológicos, sino construcciones culturales que históricamente han adquirido la forma de dominación masculina y subordinación femenina. El concepto de género queda vinculado a la cultura y a la sociedad frente al concepto de sexo

que queda reducido a términos puramente biológicos.

Esta distinción origina, dentro de la teoría feminista, redefiniciones constantes de la relación entre sexo y género donde el feminismo de tradición ilustrada sostiene que el género construye al sexo y aboga por la superación de los géneros.

3. Críticas al planteamiento:

feminismo de la igualdad

“versus” feminismo de la diferencia

Las críticas que recibe el feminismo de la igualdad son el peligro o la trampa de caer en la categoría universal abstracta de la igualdad, en el reduccionismo de los prototipos binarios, en la creación constante de modelos del “deber ser mujer”, en la concepción de un sujeto supuestamente neutro y en la invisibilidad de aspectos importantes de la experiencia de las mujeres.

Al feminismo de la igualdad se le cuestiona también la división sexo/género que establece en la mayoría de sus análisis ya que, aunque ha resultado ser una herramienta importante para desenmascarar los usos antifeministas de la categoría “natural”, el simple hecho de hacer de sexo (biología) y género (social-cultural) oposiciones excluyentes, se considera que no constituye una alternativa adecuada. No permite discutir el hecho de la encarnación. La encarnación es a la vez natural y cultural, es decir, no encontraremos una persona cuya experiencia vivida no haya sido mediada por el cuerpo (Flax, 1990)

Por su parte al feminismo de la diferencia se le critica la trampa de caer en esencialismos, en la mistificación del “eterno femenino” y por tanto también en reduccionismos y en la elaboración de modelos de mujer.

Por otra parte se le cuestiona la creación de un cierto sectarismo hasta el punto de elaborar un discurso ininteligible para los no iniciados.

Se considera, asimismo, paradójico que un discurso como el de la diferencia que recalca tanto la multiplicidad incluya dentro de uno de

sus conceptos centrales, lo simbólico, actividades y organizaciones tan variadas como el estado, el derecho, los textos literarios, etc.

Si bien las matizaciones que desde ambos feminismos se han venido realizando en el intento de dar respuesta a las críticas mutuas han enriquecido el pensamiento y la producción feminista, el debate actual se mueve exclusivamente en estos dos polos y esta división provoca que sólo destaquen las propuestas adscritas a una o a otra corriente, lo que origina un estado de ánimo en el que parece que no hay ninguna alternativa posible, reproduciendo, en definitiva, el esquematismo reduccionista de los opuestos.

Esta tendencia provoca juicios de valor y nos sitúa en un territorio donde la diferencia implica enfrentamiento o bien hay que superarla o bien hay que reivindicar la diferencia femenina como modelo normativo alternativo.

Surgen algunas voces críticas, quizá de momento dispersas y con poca repercusión social, que cuestionan esta actitud enfrentada y que plantean “la cuestión de la diferencia sexual en una perspectiva en la que el valor, el más o el menos, fuera dejado de lado”. (Fraise, 1991: 147).

Rosa M^a Rodríguez Magda (1994: 76) en un intento de superación de los opuestos propone asumir la particularidad y ninguna claudicación ante el prototipo binario y, por tanto, la “búsqueda de lo aún no significativo, profundización en los gestos, juegos, aproximaciones, formas de relacionarse todavía no significantes para el poder”.

Algunas artistas actuales recogen estos planteamientos críticos y pretenden desligar su obra de las clasificaciones dicotómicas, tratando de buscar otras formas de abordar el mundo, donde la diferencia constituya ya no enfrentamiento sino otra posibilidad de contar la misma historia, tantas veces reescrita y tantas veces narrada.

Espejos y máscaras: Otras miradas

Según Luce Irigaray (1974), hablar nunca es neutro, como tampoco lo es mirar, fotogra-

fiar o filmar, por tanto la imagen de la mujer es una construcción social e ideológica, lo que genera la controversia de cómo debe ser representada.

En cierta forma la historia privó a la mujer de un espejo propio ya que no era ni la creadora de normas ni la artista genio y su imagen estaba construida por la mirada del otro.

Ser visible sin ver aliena, ver sin ser visto da poder.

Las artistas contemporáneas y actuales se plantean la necesidad de investigar y descubrir las posibilidades nuevas que esconde la imagen en el espejo, poner en cuestión los arquetipos femeninos que han fabricado los hombres (la diosa-madre, la vampiresa, la mujer-niña, la mística, la harpía, ...) reinterpretándolos; indagar si existe una manera femenina de ver el mundo construida socialmente y cómo esto atraviesa la práctica artística.

El eslogan del feminismo de los años 70 “nuestros cuerpos, nosotras”, que es continuamente reexaminado y retrazado, asume la idea de que la identidad radica en el cuerpo y por tanto a partir de ese momento el cuerpo será uno de los temas centrales a la hora de abordar el tema de la identidad femenina, tema que se tratará de diferentes formas. Así, en un primer momento cobrarán más importancia los aspectos relacionados con la fisicidad y la carnalidad como son la fragilidad, la decadencia física y la propensión a la enfermedad, mientras que en el momento actual se privilegia la idea de corporeidad como lugar donde se deposita la subjetividad.

Los cuerpos femeninos acaban por ser lo que la mirada del poder quiere o puede construir, quitando y poniendo según convenga, desposeyendo a las mujeres de aquello que la historia les ha dicho que es su esencia: el cuerpo⁶.

Las mujeres estaban compuestas por las fracciones de cuerpo que la mirada dominante barajaba según sus necesidades, el cuerpo femenino se descubre y se exhibe como uno de los máximos representantes de lo fragmentario.

De ahí la experimentación constante por parte de las mujeres artistas en torno al cuerpo y lenguaje, cuerpo y disfraz y cuerpo y multiplicidad. Han querido contar su nueva historia, tratando de subvertir la pasada, partiendo del cuerpo construido como lugar para la experimentación (De Diego, 1993: 31)

Así el arte que realizan es necesariamente deconstructivo en el sentido de que funciona para cuestionar las bases de las normas estéticas existentes y los valores, al tiempo que extiende la posibilidad de estos códigos.

Existe además una preocupación por conocer el funcionamiento de una obra de arte como tal, por desligarse de su control y cambiar la dirección sincrónica tradicional del autor hacia el espectador por una actividad que busca la circulación de conocimientos y sensibilidades (Echevarría, 1997).

Partiendo de una posición desmitificada, estas artistas intentan resignificar desde el signo de lo problemático, a través de la subversión y la descontextualización.

Los recursos utilizados son varios: la sorpresa, el contraste, el absurdo, el escándalo, el mal gusto, la incorporación de lo cotidiano e insignificante, procedimientos que en definitiva permiten enriquecer la experiencia dentro del mundo de la posibilidad.

Se acomete una nueva exploración de la imagen visual que en ocasiones parece apuntar, no tanto a una estética sino a una especie de "estética feminista", desde la que no se niega a la mujer ni se la neutraliza sino que se explora una pluralidad de diferencias sepultadas bajo las propias imágenes de la mujer.

Los temas y la forma de abordarlos han ido evolucionando de manera paralela a los discursos feministas. Así Lynda Nead (1992) establece el siguiente recorrido histórico hasta los años 80:

En el período anterior a los años 70, el objetivo del arte era transformar a la mujer de un objeto pasivo de la representación a un sujeto que habla, para ello reivindican el derecho a representar sus propios cuerpos e identidades sexuales. Así, por ejemplo, se

representan temas considerados hasta el momento tabúes como la menstruación. Se trata de revelar el cuerpo de la mujer como materia y proceso, opuesto a forma y estatismo. En su conjunto la mayor parte de estas obras se organizaban alrededor de la celebración de una categoría universal de mujer.

En los primeros años 70 hay una insistencia en la representación de imágenes y aspectos del cuerpo femenino que permanecen normalmente ocultos en la cultura.

En los últimos años 70 y principios de los 80 las artistas se acercan a diferentes formas del lenguaje visual y plástico para explorar las relaciones entre la representación y el cuerpo.

En los años 80 la noción de celebración del cuerpo femenino que fue creada en la década anterior es reemplazada por una exploración del cuerpo obscuro y de los aspectos transgresivos de la sexualidad femenina. Se representan así fantasías sexuales, escenas de violaciones, incestos, abortos, etc.

Actualmente en consonancia con la línea de pensamiento posmodernista, el interés se centra en la deconstrucción del concepto de "identidad" reconociendo la existencia del otro en sus formas múltiples y la subversión de los géneros es el tema que cobra especial relevancia, tema que se aborda desde vías diferentes como son:

- La objetualización del cuerpo del hombre, línea que también es asumida por la publicidad; el cuerpo masculino es expuesto y ofrecido a la mirada del otro⁷.
- El hacer visible el control simbólico y real que puede ejercerse sobre quien detenta el poder representando, por ejemplo, la masculinidad amaestrada, el dominio del hombre o adjudicando acciones primordialmente masculinas a mujeres.
- El travestismo como recurso que, aunque ya tiene precedentes en el mundo del arte, resurge en los 90 dando lugar a los fenómenos *drag-queen* y *drag-king*.
- La insubordinación frente a los estereoti-

pos dominantes cuestionando qué es propio de las mujeres, qué de los hombres (qué de los heterosexuales y qué de los homosexuales). En esta línea se sitúa por ejemplo la obra de la artista Sarah Lucas⁸ que, con ironía y sentido del humor, a través de una actitud desafiante muestra, desde la heterosexualidad en que se ubica, una imagen hombruna que asume la polémica noción de *virago*, provocando el desconcierto de categorías, mientras que en otras ocasiones recurre a infantilizar el orgullo fálico del varón.

Dentro de esta vía se encuadrarían muchas de las propuestas de las denominadas imágenes *queer* que plantea el colectivo de lesbianas y que pretenden hacer visibles otras formas de vida y otras formas de obtener placer como expresión de una necesidad vital.

En este intento de subversión de los géneros está presente la influencia de la filósofa foucaultiana Judith Butler. Butler señala el peligro que encierra el concepto de identidad: las identidades no son meramente descriptivas sino normativas; propone, por tanto, que el sujeto mujeres quede como una categoría abierta a nuevas significaciones o resignificaciones aunque éstas puedan ir en contra de las ideas del feminismo, ya que se prescinde del feminismo como norma.

Su obra ha tenido una gran influencia en el movimiento *gay* y en muchas ocasiones sus propuestas se han trivializado, también en el mundo del arte. Para ella “la acción dinámica actuante que bautizó como “performativity” tiene que ver con la repetición de normas de género muy opresivas y dolorosas con el objetivo de forzarlas a adquirir una nueva significación y esto no surge de manera espontánea” (Aliaga, 1997: 102). No se trata, por tanto, de la conversión al sexo opuesto por consumo y exhibición de accesorios que es a lo que últimamente se nos tiene acostumbrados.

Surge así la noción de la “feminidad como mascarada”, propuesta tanto por Butler como por la teórica de cine Mary Ann Doane.



Cindy Sherman, “Untitled Film Still # 22”. 1978. Fotografía 72 x 107 cm.



Cindy Sherman, “Untitled Film Still # 22”. 1978.

Cindy Sherman, “Untitled Film Still # 2”. 1977.

Las máscaras y los espejos, desde su componente lúdico, son elementos clarificadores para la investigación sobre la identidad, la máscara descubre cubriendo quizá una realidad más deseada y los espejos nos devuelven los secretos de la realidad aparente.

Para la mujer la mascarada, el disfrazarse y convertirse en lo que el hombre espera y desea de ella es una estrategia de supervivencia. A fin de hablar de representarse a sí misma, una mujer asume una posición masculina; quizá por eso se suele asociar la feminidad con la mascarada, la falsa representación, la simulación y la seducción.

La artista Cindy Sherman investiga desde hace años la imagen de la mujer como objeto desde esta perspectiva. Sherman se fotografía a sí misma en mil posturas diferentes, adoptando identidades diversas. Así es capaz de disfrazarse en una fotografía de niña inocente, en otra de mujer fatal, en otra de secreta-

ria, etc. La artista nos hace ver que el tipo de feminidad que se nos ha impuesto es inseparable de la imagen y la imagen es pura fachada. La experiencia de la feminidad es tan compleja como múltiple y fragmentaria y está abierta a una búsqueda constante de la identidad (África, 1995).

Otras artistas, en lugar del enmascaramiento, utilizan la transformación de su propio cuerpo como recurso, siguiendo quizá las teorías de Irigaray y Cixous sobre la representación como una manera de “escribir el cuerpo”. Así, la performer francesa Orlan lleva años sometiéndose a repetidas cirugías estéticas para convertirse en “la mujer más bella” a través de las partes más bellas de los cuadros más emblemáticos: la frente de la Gioconda, la barbilla de la Venus de Botichelli, etc. Las operaciones se realizan siempre con anestesia epidural para mantenerse despierta y ser no sólo testigo sino narradora de la metamorfosis, siendo a la vez sujeto y objeto. Orlan se reconstruye en “una macabra broma de la mirada del poder: lo que tu has soñado y has convertido en historia, yo lo hago realidad y lo convierto en cicatrices así que esta vez, he ganado yo”. (De Diego, 1993: 35).

Las imágenes obscenas y transgresivas de la sexualidad femenina, que caracterizaron sobre todo la producción artística de los años 80, aunque son muy eficaces como bofetada estética, resultan, en general, ambiguas ya que el espectador desconoce las intenciones de la artista y una forma de solucionar esta ambigüedad ha sido transformar el cuerpo en algo que no dé lugar a confusiones: lo desagradable.

El prototipo de mujer actual con medidas casi inhumanas se considera también una máscara. Este tipo de mujer, que sigue normas estrictas impuestas por los otros, sólo opera en la sociedad espectáculo donde prima la cultura del envoltorio. Así lo refleja la artista Susy Gómez al manipular la imagen estereotipada y bella de una modelo ocultando su rostro y su cuerpo con pintura, pintán-

dole incluso un agujero en el cerebro para borrar así su identidad, denunciando de esta forma la perversión de estas construcciones fetichistas que vacían de carne los cuerpos.

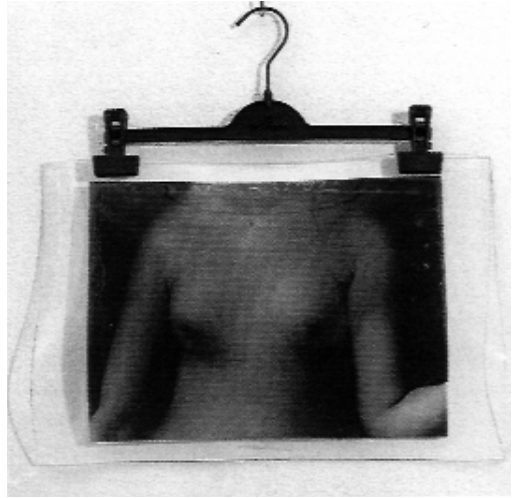
Muchas artistas actuales en sus obras hacen una dura crítica a este estereotipo que cada vez va más en la dirección de fomentar una imagen de mujer descarnada, andrógina y que en los últimos años se acrecienta con las nuevas tendencias de la moda que basan sus propuestas en las transparencias creando, así, una mujer etérea, asexuada, en definitiva sin identidad.

Dentro de esta vía crítica cobra especial interés el tema de la iconografía de la carne y las relaciones que las mujeres establecen con el mundo a través de la misma. Así, la artista Jana Sterbak en su obra de título contumaz *Vanitas. Vestido de carne para una albina anoréxica*, nos presenta un vestido construido con filetes de carne que simboliza el carácter efímero y precario de la carne aludiendo paradójicamente al hambre de ser mujer.

La locura como espejo desvirtuado del estado de la mujer en un mundo que en parte le es ajeno, la locura como alternativa, como estado posible de entendimiento de las cosas y al mismo tiempo como lugar contrapuesto a la cordura imperante en un mundo contradictorio es otro de los temas elegidos al tratar la identidad femenina. Es el caso de la artista Marina Núñez que en sus obras utiliza caras de histéricas extraídas de la iconografía de finales del siglo XIX perteneciente a Charcot o nos presenta rostros de mujeres con objetos de tortura apoyados sobre sus lenguas refiriéndose a la imposición del silencio a la que han estado sometidas y a su negación como sujetos del discurso con la consecuente falta de reconocimiento, estado que puede conducir a la locura, rebelión de un cuerpo que no quiere ser carne de esclavitud. Podemos además añadir otra lectura ya que al mostrar la lengua, los dientes, las encías nos presenta lo grotesco, lo interior, aspectos obviados en los retratos tradicionales, siempre lisos y sin fisuras.



Marina Núñez. s. t., serie "La locura", 1997. Óleo sobre lino. 145 x 16 cm.



Paloma Navares. "De Durero". 1993

Este cuestionamiento sobre la división entre lo interno y lo externo, lo público y lo privado del cuerpo femenino ha sido la base del trabajo de la artista Kiki Smith que con su interés por la integración psicósomática se enfrenta a la preeminencia de la abstracción y la oposición de categorías como elementos característicos del pensamiento racional. A través de sus esculturas nos expone órganos, extremidades y otras partes del cuerpo como fragmentos, extrae los fluidos y las secreciones y, por último, coloca el cuerpo en las posiciones más degradadas, aquellas que se consideran completamente privadas. Su objetivo es analizar cómo los órganos y funciones interactúan con lo social y lo político y es a través del interior como llega al exterior.

Otra forma de abordar el tema de la identidad femenina es mediante la inmersión, revisión y crítica de las representaciones que sobre la mujer y la feminidad se han realizado en el curso de la historia retomándolas con el fin de conferir nuevos significados.

Artistas como la cubana Ana Mendieta, cuya producción se desarrolló en los años 70 y 80, realizan una inmersión en la tradición para recuperar los ideales del pasado que configuran una mitología ancestral de raíces femeni-

nas. Mendieta utilizaba su propio cuerpo (*Body Art*⁹) o realizaba siluetas, figuras antropomórficas, a través de elementos como la tierra y el agua (*Earth Art*) para recrear rituales y reconectar con manifestaciones primitivas de lo femenino explorando las fronteras corporales entre lo interior y lo exterior, lo natural y lo cultural, de forma que concede a la mujer una importancia espiritual que el mundo contemporáneo en cierta medida le ha negado.

Muchas artistas actuales como la española Paloma Navares prefieren seguir un estilo más acorde con los gélidos mensajes deconstructivistas a la hora de revisar y criticar la tradición. Para ello se apropia de las imágenes de mujer de la pintura clásica, una mujer idealizada y estereotipada (venus, esposa, madre, virgen); las reproduce y las agranda, las encierra en tubos herméticos o en bolsas transparentes presentándolas en forma fragmentada, descontextualizándolas. En sus instalaciones muestra a la mujer prisionera de los sistemas de representación perfilados por la mirada masculina que la convierte en fetiche.

El cuestionamiento de la división de los espacios público y privado, la inclusión de la cotidianidad y de lo doméstico en el arte constituye otra de las vías de reflexión.



Annette Messager. "Historie des petites effigies". Fotografías blanco y negro, pinturas y peluches. Instalación en el Kunstererein de Düsseldorf, 1988

Subvertir la práctica tradicional de las labores femeninas, antes asociadas sólo a lo decorativo y a lo doméstico, es una de las propuestas de muchas artistas actuales que utilizan las prácticas del coser, tejer o bordar o sus elementos constitutivos como los hilos y los tejidos para proponer contenidos alternativos a los tradicionales.

Annette Messager, figura clave de la influencia del feminismo en el arte contemporáneo francés, introduce en sus obras todo el mundo de lo marginal, pequeño, cotidiano que rodea a la mujer para transformar así las formas masculinizadas del arte y relativizar la cultura. Ya en sus primeros trabajos en los años 70, los *álbumes-colección*, describe aspectos de la vida cotidiana con títulos como *las mujeres que admiro, mis gastos cotidianos, mi moda, mis dibujos infantiles*, etc. y en sus últimas obras como *Mis pequeñas efigies* utiliza muñecos de peluche, con lo que además de incluir objetos cotidianos, alude a esos pequeños "cadáveres" de la infancia a los que seguimos muy unidos.

La casa como doble de la mujer es el elemento fundamental de los trabajos de muchas artistas; la casa se transforma en el propio cuerpo de la mujer, el terreno más íntimo en el que se guarda la memoria y en el que se protege a los seres más queridos. El tema ya fue abordado por Louise Bourgeois¹⁰ en la década de los 40 con sus *Mujeres Casa* donde a través de una serie de dibujos de mujeres



Eulàlia Valldosera. "Apariencias: mujer-botella", 1994. Fotografía 175 x 180 cm. o diapositiva proyectada sobre pared.

desnudas, cuya identidad no es su rostro sino su casa, traduce la realidad en la que la mujer es la columna vertebral del hogar; lo concibe como unidad, transmitiendo su propia experiencia personal como madre, esposa y artista que ha sabido convivir con todas estas facetas. Se adelantaba, así, a muchos de los planteamientos de los feminismos actuales. Su condición de mujer desafiante de modas que no ha cesado de trabajar e investigar ha hecho de su obra y de ella una figura clave y anticipatoria para muchas artistas jóvenes.

Una artista actual que aborda este tema es Eulàlia Valldosera que, según ella misma ha manifestado, comenzó a medir el espacio a través de su cuerpo que surgía como una referencia. En sus obras utiliza como materiales básicos los envases de productos de consumo cotidiano (medicinas, perfumes, comestibles, productos de limpieza, etc.) y los ordena en secuencias aludiendo a los diferentes espacios de la vivienda que a su vez son asociados a una parte específica del cuerpo.

Otra forma de acercamiento al tema de la identidad se hace desde la relación. La relación con los otros, en palabras de María Milagros Rivera (1998: 26) "mi deseo de ser

tiene en su origen, lado a lado, la empatía y la palabra”.

La artista brasileña Lygia Clark, figura marginal dentro del mundo del arte por introducir cuestiones subjetivas y orgánicas en un momento donde primaba la más estricta tradición abstracta y constructivista, desarrolló su trabajo en ese terreno incierto de la relación física con el otro. Construyó una serie de máscaras y de “objetos relacionales” (bolsas, tubos y objetos inesperados) para que el espectador deje de serlo y a través de la interacción y la relación con los otros cree sus propias sensaciones y experiencias, siempre diferentes y la mayoría de las veces indecibles.

Actualmente, en el panorama artístico tenemos muestras de representaciones de todas las propuestas y vías de subversión reseñadas; hay artistas jóvenes que tratan una problemática femenina tocada ya por el paso del tiempo y que, en la mayoría de los casos, se sitúan en una actitud combativa, posicionándose dentro de la dicotomía de plantearse estar más allá de los condicionamientos fisiológicos o asumirlos como una riqueza más de la cual los hombres carecen y otras que intentan apartarse del control de las categorías del feminismo institucional, aunque evidentemente la mirada central de la mujer es definitiva, e indagan sobre su identidad particular a partir de sus propias experiencias y a través de su relación con los otros. En este caso quizá interpretemos la influencia más o menos consciente de las propuestas del “partir de sí” y la “práctica de la relación” del feminismo de la diferencia.

En cualquier caso, resulta difícil escapar a la inercia del pensamiento dicotómico y a la comodidad del esquematismo de los opuestos tanto en la creación de nuevos significados a través de otras perspectivas por parte de las artistas, como, sobre todo, en la interpretación y crítica posterior de su obra.

Desde lo teórico se nos enseña que para significar y significarse hay que hacerlo en conceptos organizados en sistemas de opues-

tos, pero la experiencia personal enseña que las cosas no funcionan necesariamente así.

Los temas que la mujer aporta no son tan diferentes: lo diferente es la forma de tratarlos, y sobre todos los temas hay uno que prácticamente aflora de una manera o de otra detrás de la obra de la mayoría, es el problema de la intimidad, de la relación privada, íntima con el otro.

La diferencia básica radica en el enfoque que las artistas más actuales dan a lo íntimo a través de la presencia de lo insignificante como esencial, del detalle como lo más importante.

La recuperación del propio cuerpo, de la propia mirada sobre ellas mismas es algo que está en el centro de la creación de las mujeres hoy en día. Esta aportación que supone una nueva mirada “a veces se pierde por querer repetir unos esquemas masculinos, que aseguran un éxito más rápido, y otras por repetir unos efectos políticamente correctos que aseguran la incorporación a las listas de artistas mujeres para exposiciones y selecciones pero que ahogan la sinceridad, la innovación individual de las mujeres en general y de cada una en particular” (Olivares, 1998: 45).

Las reflexiones sobre las consecuencias de la profusión de propuestas sobre el tema de la identidad femenina suscitan posicionamientos encontrados. Por una parte, aquellos que ven en estas nuevas representaciones del cuerpo femenino el peligro de que puedan ser reapropiadas con significados muy distintos a los que originariamente se pretendía transmitir por parte de la artista. Y, por otro lado, aquellos que lo perciben como potencial en cuanto permite construir una nueva presencia cultural para el cuerpo femenino mediante una inversión de la mirada, permitiendo, así, a las mujeres elaborar su propio discurso.

Como señala Estrella De Diego (1993: 31) “subvertir la mirada tal vez no basta: hay que romperla. Hay que hacerla añicos porque llevamos siglos mirando con unos ojos que no nos pertenecen. Lo importante no es lo que se ve sino cómo se mira”.

La dificultad radica en la incapacidad para ofrecer una mirada nueva que no dé lugar a equívocos¹¹.

El silencio femenino habla de buscar esta mirada sobre una realidad mucho más íntima que la realidad que normalmente no miramos sino que sólo vemos; no se trata de un silencio conformista sino que alejándose del caos externo busca siempre lo interior, lo sutil, y quizá recuperar este espacio íntimo y silencioso no sería posible sin el ruido de otras aportaciones tradicionalmente más espectaculares.

Conclusiones

Una de las aportaciones más interesantes de las propuestas que investigan en torno al tema de la identidad femenina es la de hacer tambalear las concepciones binarias planteadas de forma antagónica tales como: masculinidad/feminidad, cuerpo/mente, naturaleza/cultura, público/privado, dominación/liberación, inclusión/exclusión, centro/periferia, interior/exterior, etc. tal y como han operado y operan en la práctica social y artística, lo cual lleva a que el intento resignificativo parta de la subversión y la confrontación con los límites como espacio de conflicto. La identidad pierde así el carácter inmóvil, rígido y constrictivo con el que la sociedad occidental pretende dotarla y pasa a entenderse como un proceso en construcción permanente.

El peligro está en cuanto el poder incorpora estas nuevas narraciones dentro de una categoría, y eso es lo que parece que está sucediendo con la categoría de “curiosa novedad”, donde estas narraciones se unen a las del resto de los otros (homosexuales, otras culturas, etc.); son así reabsorbidas y colocadas en el centro, lo que da origen a una moda que propicia la proliferación de discursos bajo la inercia del “más de lo mismo” que repiten de forma mimética las pautas marcadas desde esa determinada tendencia. Son productos de fácil consumo en cuanto a que a base de repetición ya se han asumido e inte-

grado sus códigos, la mirada ya está habituada y por tanto no requieren demasiado esfuerzo reflexivo e interpretativo, pero que a la larga pueden acabar saciando y provocando indiferencia.

La percepción estética es un arte de seducción: vemos muchas cosas como vemos muchas obras de arte, pero sólo miramos algunas; seguir mirando unos minutos más responde a una solicitud reflexiva que junto a la sensación provocada tiende a perdurar en el tiempo. Pero cuando hay una avalancha de propuestas con idéntica forma y fondo, la capacidad seductora se pierde y queda justificada la atonía perceptiva que hoy se reconoce como fenómeno generalizado.

Por otro lado, esta proliferación de discursos y su adhesión indiscriminada a una misma categoría genera un estado de confusión generalizado y, si bien es cierto que sin momentos de desconcierto el orden adquiere tonos imperativos, basados en universales y verdades absolutas, también es cierto que sin una cierta serenidad que nos permita reflexionar con calma sobre lo producido desde los diferentes ámbitos del conocimiento, la confusión y el desconcierto encierran el peligro de caer en el relativismo fácil del “todo vale”.

Los excesos de universalismo pueden tener como perverso resultado la búsqueda exasperada de hechos diferenciales para compensar la identidad perdida y las exageraciones relativistas pueden producir el efecto indeseado de la intolerancia como forma extrema de defenderse contra el “todo vale” o lo políticamente correcto.

Todo parece recomendar algún tipo de compromiso entre ambas posiciones en un intento conciliador.

En la elaboración de estas nuevas propuestas que parten de la subversión y que cuestionan los límites impuestos por el pensamiento dicotómico a base de oposiciones, la filosofía posmoderna se une a las teorías feministas al considerar las definiciones sobre la identidad femenina como artefactos de la cultura occidental que se ciñen a estas limita-

ciones que hay que superar. Pero su crítica difiere, ya que, mientras que la propuesta posmoderna consiste en abandonar todo discurso sobre la identidad, los planteamientos feministas pasan por generar conceptos que den cuenta de toda la complejidad y variabilidad que encierra, entendiendo que la búsqueda de significados no es necesariamente lo mismo que la imposición de la razón.

Por otro lado, hay un descuido hacia lo relacional desde los tratamientos posmodernos de la identidad que está generando bastantes reacciones: nuestra identidad se construye, en parte, mediante las relaciones afectivas y fuertes con los otros y nuestros sentimientos y fantasías sobre ellas.

La teorización feminista recoge esta necesidad de primar y de investigar desde lo relacional, pero parece que pierde de vista la posibilidad de que cada una de sus concepciones de una práctica determinada pueda abarcar a un conjunto de relaciones sociales más amplio, complejo y contradictorio.

Las relaciones complejas y cambiantes generan temor y angustia hacia lo desconocido, hacia lo diferente y hacia los replanteamientos y readaptaciones consecuentes, por lo que tienden a reducirse a todos simples, unificados e indiferenciados, que conforman una realidad absoluta e inmutable.

Algunas de estas reducciones han sido y son la identificación mujer-cuerpo, como si los hombres no lo tuvieran también y la importancia concedida a la relación madre-hija a la hora de conformar la identidad femenina. Son muchas las investigaciones, encuadradas dentro del llamado “pensamiento maternal”, que actualmente desde el feminismo se llevan a cabo en este sentido. Hay que valorar la importancia de estos estudios en cuanto a que rescatan la figura de la madre como primer otro significativo, pero apenas hay mención a la figura del padre y a sus funciones a la vez que se obvia también la relación con los hijos varones. En este sentido Agacinski (1998: 114) señala que “es dentro de la necesaria complementariedad parental

donde los humanos reconocen simultáneamente su diferencia y su mutua dependencia. En la imposibilidad de ser a la vez padre y madre cada uno encuentra sus propios límites, tropieza con su deseo de autosuficiencia y debe asumir su identidad sexual” y acaba por llevarnos a la reflexión sobre las futuras consecuencias éticas o culturales que puede conllevar el intento neutralizador de este doble origen.

El tema de la identidad femenina está generando en el mundo del arte y a través del lenguaje visual y plástico discursos similares a los que podemos encontrar en otros ámbitos creativos, discursos que, por lo general, asumen que el sujeto contemporáneo sólo se puede representar en crisis, con la intención última de buscar nuevos significados. Pero quizá dada la dificultad que entraña poder hablar desde la posición que precisamente se intenta subvertir a riesgo de resultar incomprensibles, la sensación final es que abundan las propuestas deconstructivas, enriquecedoras sin duda en cuanto nos permiten reconocer la pluralidad y cuestionar la normatividad, innovadoras y arriesgadas por otra parte. Pero nos queda la incertidumbre sobre si hay un intento creativo que vaya más allá de la inercia deconstructiva, que empiece a considerar la posibilidad de iniciar una nueva fase y sobre si realmente hay deseos constructivos.

En la indagación sobre la identidad femenina, el pensamiento feminista, a través de sus variados discursos, ha abordado la diferencia desde el enfrentamiento, en una actitud combativa que buscaba la asunción de lo masculino o la defensa a ultranza de la “bondad” de lo femenino, retomando los presupuestos de los que precisamente pretende escapar como son la imposición de universales y la percepción de los otros como una amenaza *a priori*. Y aunque, desde el llamado feminismo de la diferencia, surgen propuestas como el “partir de sí” y la “práctica de la relación”, que asociamos a una actitud de cultivo, estas prácticas, por el momento, se reducen exclusivamente al mundo de las mujeres.

Cabe esperar que esto sea primer paso en un proceso relacional más amplio que incluya a los hombres que, necesariamente, también están considerando y valorando las consecuencias de la rigidez en la definición de la identidad masculina.

En demasiadas ocasiones el pensamiento feminista tiende a oponer los conceptos "autonomía" y "estar en relación", como si el proceso de construcción de las identidades no necesitara de ambos.

La autonomía se confunde generalmente con la autosuficiencia que cada vez cobra mayor valor en la sociedad occidental como garante de libertad. Pero merece la pena reflexionar sobre si la autosuficiencia así planteada, en lugar de liberar, coarta, al reducir la percepción de las relaciones con los otros a través de la susceptibilidad y el recelo, cuando el proceso de construcción de identidades, finalmente, es un *proceso creativo* basado en la interrelación, la interdependencia y la capacidad de sorpresa.

Referencias

África, M.C. (1995): Cindy Sherman. La que mira y es mirada. *Creación*, (13), 50-52.

Agacinski, S. (1998): *Política de sexos*. Madrid, Taurus. (Orig. 1998).

Aliaga, J.V. (1997): *Bajo vientre. Representaciones de la sexualidad en la cultura y arte contemporáneos*. Generalitat Valenciana.

Amorós, C. (1987): *Espacio de los iguales, espacio de las idénticas. Notas sobre poder y principios de individuación*. *Arbor*, (503-504), 113-127.

Cabello, H. y Carceller, A. (1995): Feminismos: más allá de la utopía. *Creación*, (13), 20-23.

Bosch, E. (1998): *El plaer de mirar*. Barcelona, ACTAR.

Butler, J. (1990): *Variaciones sobre sexo y género: Beauvoir, Witting, Foucault*. En S. Benhabib y D. Cornella (Eds.), *Teoría feminista y teoría crítica* (pp. 193-211). Valencia, Alfons el Magnànim.

Canogar, D. (1989): *Los procesos naturales*. Ana Mendieta. *Lápiz*, (60), 48-55.

Combalía, V. (1998): Cómo nos vemos: Revisitar las imágenes de la mujer. En *Imágenes y arquetipos femeninos* (pp. 9-21). Tecla Sala, Ajuntament de L'Hospitalet.

Colaizzi, G. (1998): Cine y feminismo: del cine "para la mujer" al "cine de mujeres" como crítica de la representación. En *Sólo para tus ojos; el factor feminista en relación a las artes visuales* (pp. 108-119). Diputación Foral de Guipúzcoa.

Collado, G. (1995): Mitologías femeninas. *Annette Messenger*. *Lápiz* (113), 66-69.

Diego, E. De (1998): La comería a besos, doctor Livingston. *Lápiz*, (139-140), 96-100.

- (1993): Ver, mirar, olvidarse, reconstruirse. En *100%: Exposición en el Museo de Arte Contemporáneo de Sevilla* (pp. 29-35). Junta de Andalucía.

Doctor, R. (1997): La locura, Marina Núñez. *Espacio Uno*, Madrid, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía

Echevarría, G. (1997): El factor feminista en el arte (situaciones actuales). En *Sólo para tus ojos; el factor feminista en relación a las artes visuales* (pp. 46-52). Diputación Foral de Guipúzcoa.

Flax, J. (1995): *Psicoanálisis y feminismo. Pensamientos fragmentarios*. Madrid, Cátedra. (Orig. 1990).

Fraisse, G. (1991): *Musa de la razón*. Madrid, Cátedra. (Orig. 1989).

Gómez, T. (1992): Entre significados comprendidos, entre líneas. Nancy Spero y las imágenes de la mujer. *Canelobre. Monográfico: Reflexiones sobre el género*, (23-24), 126-130.

Hernández, F. (1997): *Educación y cultura visual*. Sevilla, Publicaciones MCEP.

Irigaray, L. (1978): *Speculum. Espéculo de la otra mujer*. Madrid, Saltes. (Orig. 1974).

Jiménez, A. (1995): Igualdad. En C. Amorós (Dir.), *10 palabras clave sobre mujer* (pp. 119-149). Navarra, Verbo Divino.

Mañeru, A. (1998): Anna María Piussi. La diferencia sexual, más allá de la igualdad.

- Cuadernos de Pedagogía* (267), 10-16.
- Martínez, R. (1995): Mujeres de ojos rojos. *Creación*, (13), 42-46.
- (1995): *Veinte mujeres artistas: Museo del Ferrocarril (8-2 marzo)*. Comunidad de Madrid y Dirección General de la Mujer.
- Mudarra, M. (1999): *Artistas que son mujeres y mujeres que son artistas*. Diputación de Córdoba.
- Murria, A. (1996): Entrevista a Paloma Navares. *Lápiz*, (120), 30-36.
- Nead, L. (1998): *El desnudo femenino. Arte, obscenidad y sexualidad*. Madrid, Tecnos. (Orig. 1992).
- Olivares, R. (1998): Mujeres, al fin. *Lápiz*, (142), 39-49.
- Owen, C. (1985): El discurso de los otros: las feministas y la posmodernidad. En H. Foster, J. Habermas, J. Baudrillard y otros (Comps.), *La Posmodernidad* (pp. 93-124). Barcelona, Kairós. (Orig. 1983).
- Pena, C. (1996): *Estereotipos femeninos en la pintura: Pálidas y esquirolas*. Madrid, Astragalo.
- Pérez, L. (1998): Estrategias del deseo. Eulàlia Valldosera. *Lápiz* (120), 55-59.
- Rivera, M. (1998): *La rebelión de los cuerpos*. *Anuario de Sexología de la AEPS* (4), 21-28.
- Rodríguez, RM. (1994): *Femenino fin de siglo*. Barcelona, Anthropos.
- Valcárcel, A. (1991): *Sexo y filosofía*. Barcelona, Anthropos.
- Vicente, M. (1998): Un mundo natural. Entrevista a Kiki Smith. *Lápiz*, (139-140), 62-73.
- Vila, F. y Sanfeliu, LL. (1998): De la igualdad a la diferencia. En J. M. Cortés (Dir.), *Crítica cultural y creación artística. Coloquios contemporáneos* (pp. 209-221). Valencia. Signo Abierto.
- Villaespesa, M. (1993): 100%. En *100%: Exposición en el Museo de Arte Contemporáneo de Sevilla* (pp. 17-26). Junta de Andalucía.

Notas al texto

- 1 Proyecto "Cos d'art" elaborado para el Ayuntamiento de Lleida y llevado a la práctica durante el curso 98-99 en varios centros de secundaria.
- 2 Nos resultó difícil encontrar obras actuales de artistas varones con las que poder abordar el tema de la identidad masculina, salvo aquellos artistas que la abordan desde su ubicación en el colectivo *gay*. La dificultad radica en que, aunque algunos artistas aborden el tema, no aparecen recogidos bajo una categoría común como ocurre en el caso de las mujeres y los *gays* y *lesbianas*.
- 3 *Queer* encierra muchos significados y hace referencia en la mayoría de los casos a las conductas impropias. El movimiento *queer* surge en la esfera pública y es especialmente activo en San Francisco, Nueva York y Londres a principios de los 90 formado por un grupo de *lesbianas* y *gays* ante la indignación por el aumento espectacular de actos violentos contra este colectivo. Muchas universidades norteamericanas han creado departamentos y seminarios de estudios *queer*, lo que ha supuesto su reconocimiento. Los *queer studies* engloban todas aquellas propuestas, elaboradas desde varios ámbitos creativos, que afirmen una identidad que celebre las diferencias dentro de una diversidad social y sexual más amplia. Las políticas *queer* buscan vínculos entre aquellos *gays*, *lesbianas*, *bisexuales* y *heterosexuales* dispuestos a abandonar la retórica sexista (Aliaga, 1997).
- 4 "Partir de sí" significa en palabras de Anna María Piussi (1998) *entrar en la propia experiencia, en los propios deseos y contradicciones y asumirlos como un nivel de realidad que está dentro de mí, que me pertenece, pero que al mismo tiempo pertenece al mundo... Esto significa trabajar sobre la modificación de sí y del propio simbólico (ideas, esquemas mentales, etc.), trabajar para transformar el mundo*.
- 5 Gayle Rubin introduce el concepto de género en el análisis feminista con su artículo de 1975 ("The Traffic in Women" en Rayna R. Reiter (Ed.), *Toward and Anthropology of Women*, New York, Monthly Review Press), donde define el sistema sexo-género como una serie de acuerdos por los que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y que incluye dos componentes: una división sexual del trabajo y una serie de definiciones sociales para los géneros

y los mundos sociales que éstos conforman. Posteriormente, en un artículo de 1984 (“Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical sobre la sexualidad” en Vance, C. *Placer y peligro*, Madrid, Revolución, 1989) contrasta este planteamiento afirmando la necesidad de distinguir género de sexualidad por tener existencias sociales diferentes. Actualmente el sistema sexo-género se ha sustituido en los análisis feministas por el sistema de género.

- 6 Históricamente se ha dado una alianza poderosísima entre los discursos del arte y la medicina en la conformación de la feminidad a través de las definiciones de salud y belleza.
- 7 Resulta curioso el proceso de feminización del arquetipo masculino publicitario a través de la dulcificación de sus rasgos, de representarlo manifestando afectividad y ternura, concediéndole menor importancia al sexo y más a la sensualidad y todo ello ha permitido la fragmentación de su cuerpo y, al igual que en el caso de la mujer se busca que transfiera los valores de su cuerpo a los objetos circundantes para asegurar su consumo y aumentar las ventas.
- 8 Son muchas las artistas que tratan el tema de la identidad sexual. La selección de las que aparecen en el texto no ha sido fácil y responde a los contenidos de sus obras y en muchos casos a la radicalidad de sus propuestas, en ningún caso a una valoración de la riqueza formal de sus trabajos puesto que la mirada es la de una sexóloga y no la de una experta en arte.
- 9 El *Body Art* y el *Earth Art* junto con la *Performance* son tendencias que se introdujeron en el mundo del arte con la intención de disolver las categorías de objeto/sujeto, arte/vida. Reivindican el contenido en el arte en contra del formalismo refutando la idea de que el arte es neutral y universal. Estas tendencias van a permitir la expresión plástica de toda una serie de reflexiones críticas acerca del tema de la identidad sexual enfocándolo desde nuevas perspectivas y permitirán, a su vez, el cuestionamiento de la rigidez de las dicotomías.
- 10 A Louise Bourgeois podríamos mencionarla en prácticamente cualquiera de las formas de acercamiento al tema de la identidad femenina, puesto que su carrera es extensa y sobre todo tenaz. Inició sus trabajos en los años 40 y hoy en día sigue creando e investigando, pero realmente no consiguió notoriedad hasta la retrospectiva que en 1992 se le dedicó en el MOMA de Nueva York, cuando la artista ya había cumplido 71 años. En los años 60 ya irrumpe en sus esculturas la dualidad de los sexos, su complementariedad y la androginia, y explora las fronteras interior/exterior, individual/colectivo. Toda su obra está relacionada con su propia vida, con sus obsesiones y sus recuerdos.
- 11 Un ejemplo claro del fracaso en el intento de “romper” la mirada ampliamente comentado es el caso de las películas antipornográficas hechas por mujeres cuyo resultado suele ser pornográfico en sí mismo (De Diego, 1993).

LA PAREJA COMO EXPERIENCIA CONSTRUCTIVA

Manuel Lanás*

El texto ofrece una reflexión epistemológica sobre el lenguaje que hace de la pareja objeto y constructo multidisciplinar. Pretende resituar el eje de dicha reflexión en las experiencias personales de quienes constituyen esa célula grupal: la pareja como proceso dual de experiencias personales constructivas. El planteamiento se legitima porque desenmascara la violencia diádica, y porque denuncia los procesos sociales de reproducción mitológica que la inducen. El texto obedece a dos intenciones básicas: la de precisar la *referencia* del término “pareja” y la de facilitar la toma de conciencia frente al vacío experiencial del lenguaje científico.

Palabras clave: Pareja, lenguaje, intimidad, experiencia bipersonal constructiva, mitología de la diferenciación intersexual.

THE COUPLE AS A CONSTRUCTIVE EXPERIENCE. The text presents an epistemological reflection on the language which makes the couple a multidisciplinary object and construct. It aims to redirect this reflection towards the personal experiences of the constituents of this group cell –the couple seen as a dual process of constructive personal experiences. This phrasing is validated by exposing violence in the couple and because it denies the social processes of mythological reproduction that are the cause. The text has two main aims: to define the ‘reference’ of the term “couple”, and to raise awareness of the experiential vacuity of scientific language.

Keywords: couple, language, intimacy, constructive bipersonal experience, mythology of intersexual differentiation.

Del lenguaje

Los sexólogos tenemos muchos problemas, entre ellos los relativos al lenguaje. En la realización del presente trabajo me ha guiado al menos una ferviente intención: la de llamar a las cosas por su nombre. Esta es una manera muy sencilla de expresar mi interés por extender el estudio de la pareja por los cuatro campos conceptuales de la Sexología. El lector puede necesitar situarse mejor con respecto a mi pretensión epistemológica, y para ello le recomiendo a Bertrand Russell, en su introducción al celeberrimo *Tractatus* de Wittgenstein: “Hay varios problemas con relación al lenguaje. En primer lugar está el problema de qué es lo que efectivamente ocurre en nuestra mente cuando empleamos el lenguaje con la intención de significar algo con él; este problema pertenece a la psicología. En

segundo lugar está el problema de la relación existente entre pensamientos, palabras y proposiciones y aquello a lo que se refieren o significan; este problema pertenece a la epistemología. En tercer lugar está el problema de usar las proposiciones de tal modo que expresen la verdad antes que la falsedad; esto pertenece a las ciencias especiales que tratan de las materias propias de las proposiciones en cuestión. En cuarto lugar está la cuestión siguiente: ¿Qué relación debe haber entre un hecho (una proposición, por ejemplo) y otro hecho para que el primero sea capaz de ser un símbolo del segundo?” (Russell, 1985: 12).

Es fácil constatar que en todo trabajo sexológico se pone a prueba una práctica lingüística. Y que ésta tiene que hacer frente, al menos, a los cuatro tipos de problemas señalados. La convergencia disciplinar que

* Médico. Psicólogo, *master* en Psicología, Dr. en Filosofía. Práctica privada.

alimenta el pensamiento sexológico no facilita, precisamente, la clarificación conceptual que se espera de nosotros. Por lo tanto, es preciso facilitar constructos con mayor relevancia explicativa que los que actualmente se manejan. En este sentido, no pretendo otra cosa que dotar de mayor *solidez referencial* al término “pareja”.

Me tengo que explicar así porque puede suceder que a los ojos de alguien pudiera incurrir en flagrante contradicción. Es decir, por un lado, me atreveré a manejar conceptos inspirados en autores quizá rigoristas en materia de lenguaje, como es el caso de Frege, Russell o Wittgenstein, y, por otro, dedicaré una atención muy especial al *Diccionario de la Lengua Española*, de la Real Academia Española. Es verdad que en el uso de éste me “abandonaré” a cierto gozo, pero desde luego la contradicción ya puede quedar desmontada.

Lo que realmente sucede es que conviene diferenciar los abordajes metodológicos. Para nosotros, nada tiene de arbitrario el tener que obedecer a específicos lenguajes disciplinares. Así, la pareja tiene, entre otras posibles, una lectura biológica. Porque la mutua búsqueda de dos personas tiene un sustrato biológico interpersonalmente relacionado. Y los lenguajes médicos actuales no plantean demasiados *problemas referenciales*. En lo esencial, lo que señalan como objeto no levanta sospechas semánticas en quienes lo investigan.

El lenguaje biológico es un lenguaje críptico para el profano en la materia. Y el especialista sabe señalar la referencia de cada expresión en un objeto. Pero no sucede lo mismo cuando se opina acerca de la sexualidad, la mente, la conciencia... Cualquier consideración al respecto de estos temas defiende constructos difíciles de datar en su correspondiente campo conceptual y, paralelamente, en su secuencia biológica. De este modo, hay objetos que carecen de referencia válida y fiable en términos epistemológicos.

Entonces, para hablar de la sexualidad, de la arquitectura conceptual conferida a la

experiencia, de la mente, etc., no cabe otro recurso básico que el de acudir al lenguaje común. Este lenguaje conforma buena parte del acervo discursivo sexológico y, por supuesto, de las disciplinas clínicas, humanistas y sociales que abocan a él. Se trata de un lenguaje muy connotativo, muy susceptible a la variabilidad semántica. Se trata, por lo tanto, de disciplinas que no legitiman consensos con respecto al valor referencial de sus objetos.

La pareja se sustenta en dos personas poseedoras de experiencias únicas. La experiencia (sexual) no es datable en sus constituyentes, ni por parte del clínico ni por parte del observador participante. Con sus interlocutores, estos dos manejan un lenguaje profano. No trabajan en lo directamente perceptible y objetivable con el inmediato consenso científico. O sea, que la experiencia que se demuestran o expresan entre sí los miembros de la pareja carece de ese valor referencial que se adscribe a la generalidad de los objetos biológicos.

Cuando se habla de la expresividad (erótica), o de su inapariencia, en la pareja se está dando el salto a lo social. Este es un terreno que atañe también al sexólogo. Incluso para la mayoría de los profesionales de la sexología clínica es el terreno sexológico por antonomasia. Pero aquí volvemos a toparnos con nuevas y peores limitaciones. No dejamos de hablar de conductas, comportamientos, orgasmos, eyaculaciones... Vagas mixtificaciones, inconsensuadas muchas veces, consensuadas otras, pero no validables en la vida cotidiana de los consultantes.

Estas son las dificultades inherentes a ese paralelismo metodológico al que inexorablemente estamos abocados, y que, por supuesto, no tienen por qué poner en cuestión la unicidad o la identidad totalizadora de la persona. Para hacer frente a la experiencia y a los lenguajes de la intimidad interpersonal, permanece abierta la vía del *cultivo* de las lenguas comunes. Por suerte, el castellano está normativizado en sus usos por una insti-

tución académica que proclama su rigor a los cuatro vientos.

Tampoco uno puede ser original en la apología del cultivo de las lenguas profanas para su mejor uso en las ciencias humanas y sociales. Por ejemplo, se encuentran antecedentes efectivos de esta apuesta a lo largo de la obra de Szasz, autor cuya lectura me sigue beneficiando. En todo caso, mi apuesta experiencial en el abordaje de la pareja me obliga a invalidar los excesos nominalistas del discurso sociopolítico, en su lucha por la implantación democrática. Y la obra de los filósofos que antes cité constituye para mí un faro de luz en mi empeño de reducir la inflación discursiva.

De la expresión

Y ahora invito al lector a una ilustrativa excursión. Se trata de realizar una somera revisión etimológica, que afectará a determinadas palabras de raíces comunes. No es mi intención descentrar a nadie del tema de la pareja. Para este viaje no será preciso utilizar más que un diccionario, a mi juicio, ejemplar. Todo va a empezar como un juego de palabras. Pero antes de otra cosa, mis razones.

De un tiempo a esta parte, parece que cada vez se habla más de la vida en pareja, de la *pareja*. Se pretende, demasiadas veces, representar a la pareja como “algo” obvio, pero desde mi punto de vista no lo es en absoluto, y me resultará fácil demostrarlo.

Y todo, porque un día me dio por pensar que yo podría demostrar con mi mera presencia a los demás el *emparejamiento* de mis padres. Y que, sin embargo, este empeño podría a su vez fracasar, a la hora de intentar demostrar que ellos habrían constituido una *pareja*, de acuerdo con los modelos actuales que de ésta se barajan.

(Pero pronto me encontré con dificultades lógicas acerca de si es posible demostrar la posibilidad del emparejamiento humano. Tengo que confesar que esta vía me aturdió bastante. Luego, recientemente, he compro-

bado que el mismo Wittgenstein (edición española de 1997) soportaba mal el valor probatorio de la experiencia en la creencia general de que tenemos padres.)

Y ojeamos el *Diccionario* de la Real Academia Española, en su versión de 1970, decimonovena edición. Resulta que el término “emparejamiento” sirve para designar la acción y el efecto de emparejar, o sea, de formar pareja. “Parejo, ja” proviene del latín *pariculus, la*, que quiere decir igual o semejante, y deriva a su vez de *par, paris*, que tiene para nosotros el mismo significado. En los ámbitos del saber sexológico, las distintas formas del verbo *emparejar* se acompañan, por lo general, de pronombres personales. Estamos, pues, ejercitados en el uso pronominal del verbo.

Podemos emparejar personas, animales y cosas. Cuando pretendemos construir parejas para cada una de estas categorías damos a entender que agrupamos sus elementos individuales por considerarlos iguales o semejantes.

Evidentemente, cuando decimos emparejar determinadas cosas, también podemos referirnos a que las nivelamos, las ajustamos, etc. Dos personas emparejadas pueden ser aquéllas que han llegado a ponerse juntas una al lado de la otra. Aunque, no deja de ser cierto que uno se empareja con otro porque lo alcanza después de haber avanzado acaso con presteza en su eficiencia profesional o deportiva, por poner dos ejemplos.

Y en algunas acepciones regionales, aplicadas al reino animal, el “emparejar” soporta un concepto ciertamente más complejo. Así, cuando a la oveja artuña se le proporciona un corderillo que no es el suyo para que lo amante se ejecuta la acción de *emparejar*.

“Emparejar” y “emparejamiento” son expresiones que gozan de un clarificador parentesco etimológico y semántico con el término “pareja”. El estudio comparativo de los significados particulares de los dos primeros vocablos ilumina el reconocimiento del tercero y, sin duda, promete sorpresas para este último.

Además de las citadas, hay algunas otras palabras derivadas de la raíz *par, paris*. Pero éstas van a quedar relegadas en la presente exposición, ya que su uso resulta cuando menos comprometedor para el caso de las relaciones humanas.

“Pareja” es un término con el que comúnmente se designa al conjunto de dos personas, animales o cosas entre los cuales alguien establece una correlación, semejanza, etc. Sin olvidar que cada uno de los miembros de una pareja puede ser señalado como pareja del otro miembro.

“Pareja” es una palabra muy empleada en nuestros desahogos lúdicos. Se hablaba de parejas de caballeros vestidos de iguales galas, y se habla de parejas de baile, de jinetes, etc. Hay quien juega a los dados con pareja de seises y a las cartas con pareja de reyes. Y los amantes del mar recrean su vista con parejas de sincrónicos arrastreros.

Con respecto a los vocablos estrella que estoy manejando, se observa un salto semántico considerable de hace treinta años a esta parte. Y para afirmarlo no es preciso recurrir a ningún diccionario de uso del castellano. Basta con salir a la calle y escuchar atentamente cualquier conversación, o con leer la prensa cotidiana. De todos modos, la consulta de los mismos términos en la edición de 1992 del citado Diccionario puede resultar frustrante. Se ve lo poco que añade a lo que aquí ya damos por sabido. Pero nada tiene de extraño: el gran cambio ha tenido lugar apenas en los últimos diez años de este siglo.

En la actualidad, la palabra “emparejamiento” carece de uso llamativo en las ciencias constituyentes del saber sexológico, si es que alguna vez lo tuvo. La utilización pronominal del verbo emparejar da la impresión de ser residual en la calle y, como es de imaginar, también lo debe ser entre los profesionales de la clínica y los investigadores sociales. Ahora bien, el universo de nociones que hoy en día manejamos a propósito del término “pareja” ha adquirido visos de revolución avasalladora. Esto sí que es llamativo.

Del constructo

¿Qué es la pareja? Muchos de nosotros decimos conocer algunas parejas, parejas de carne y hueso. A cada una de ellas le asignamos existencia real, una determinada historia: podemos contemplar y señalar su nacimiento, su desarrollo y su fin, con la muerte de alguno o de sus dos integrantes. Pero, en lo que respecta a los datos incuestionables, cada pareja consiste en dos personas con una muy incierta *relación* entre ellas. Elementalmente, es posible sugerir que tanto los observadores como los observados, integrantes o no de una pareja, coincidirían en esta apreciación.

Ni para el investigador ni para el clínico, el estudio de la pareja se agota en lo directamente objetivable. Porque, para ambos, dicho estudio es mucho más que la investigación de las parejas concretas. Ya no se conforman con describir a unos interlocutores que en algún trayecto de sus vidas comparten la existencia. Tampoco se sacian con sus revelaciones indirectas. Tienen a su alcance ya todo un universo teórico acerca de lo que buscan, de lo que comprenden y de lo que, en público o en privado, proponen cambiar. La pregunta sigue pendiente cuando la pareja se constituye en objeto de estudio científico: ¿a qué alude, pues, esa historia bipersonal, necesariamente compartida en un espacio y por algún (y *suficiente*) tiempo?

La respuesta socialmente relevante opacificará a cada una de esas parejas concretas. Cada miembro de una pareja se halla con alguien que le es de algún modo significativo, y no tiene por qué hacer del concepto de pareja objeto de estudio, como tampoco hace de su vida un continuo objeto de escrutinio. Pero, reconocida socialmente la especificidad de su formación, hay científicos privilegiados que acceden a la información personal de las vidas en pareja. Y esa información, sea verbal, corporal o documental, se desnaturaliza en formulaciones conceptuales que se mecen en el discurso de diversas disciplinas clínicas y sociales.

Además del objeto al que nos remite la pareja, hay conceptos alusivos a ella que van más allá de adecuarse a lo concreto. Sus promotores buscan trascender en el tiempo y el espacio a las vinculaciones particulares. En este sentido, desde las ciencias citadas y, más específicamente, desde la Historia y la Etnología, se llevan a cabo elaboraciones que tienden a hacer de la pareja un sustrato bien estructurado y “referenciado”. Es indudable que numerosas fuentes documentales jurídicas, médicas, literarias y, en menor medida, biográficas sirven de fundamento a una inexorable tarea constructiva y reproductiva.

Dicho de otro modo, la pareja se ha constituido en un poderosísimo constructo científico. Para algunos usos cada vez más generalizados de la expresión, *la pareja consiste en el fruto de una conceptualización relativamente reciente; compleja, dado que arrastra ya una densidad teórica considerable; y mudable, debido a la variabilidad histórica de sus elementos referenciales*. Y el fragmento del texto histórico expuesto a continuación así lo avala.

“La pareja es una invención reciente. Como soledad en fusión, reafirmada sobre ella misma, aparece en el siglo XIX. Antes, (...), la pareja no tenía intimidad; ni espacio privado ni cama compartida ni alcoba conyugal. La pareja y la familia estaban abiertas e inmersas en un medio más vasto: la comunidad. Era la comunidad del pueblo, de la calle y del barrio. Es una victoria de la burguesía llevar la pasión y el amor al matrimonio. Ahí era desconocido y hasta prohibido. Poco a poco, el modelo de la pareja como entidad autosuficiente se difunde entre la pequeña burguesía y la clase obrera. Sólo a partir de los años 20 y 30 de este siglo se producen matrimonios por amor en la pequeña burguesía y en las clases medias.” (Adler, 1987: 16).

De la cuestión interna

A mí me interesa extraer de bibliografías diversas lo que se ha escrito de la vida en

pareja. He comprobado que el lenguaje coloquial se queda corto a la hora de especificar este asunto. Sin duda, lo delata el diccionario que habrán podido consultar los lectores, según mi anterior propuesta. Es decir, predicar como característica de la pareja una mera *relación* o *correlación* parece, en principio, insuficiente. Por añadidura, es razonable indicar lo mismo a propósito de los conceptos de *igualdad* o *semejanza*. Evidentemente, la *cuestión interna* de la pareja es el talón de Aquiles de cualquier explicación que quiera llegar al fondo en el tema de esta célula grupal.

Pese a las dificultades, se piensa en avanzar. Hoy en día, *de la pareja se tiene, por lo general, un concepto relacional adjetivado, que se sustenta en la única realidad objetiva de sus dos integrantes*. También se tiende a pensar que la pareja consiste en una *relación de iguales*. La idea de una cierta relación y una vaga idea de la igualdad suelen integrarse en fáciles amalgamas que están en boca de muchos y de las que pocos autores están dispuestos a desdecirse. Emparejadas en una frase divulgativa, representan el esfuerzo de una voluntad igualitaria e igualitarista. Ambas ideas participan en los discursos sociopolíticos más practicados actualmente, al tiempo que conforman un guión muy socorrido para ir tirando por la calle.

El definir una relación de igualdad debe ser una cosa muy difícil y seria, cuando desde la ecuaciones de Frege (edición en castellano de 1996), tiene al final una resolución nominalista. Es decir, no habría referencias o referentes iguales. La igualdad aludiría a los modos de designación. En este sentido, una persona no puede ser igual a otra, ni un miembro de la pareja igual al otro. Esta breve reflexión puede parecer descontextualizada. Pues ya se sabe que Frege estaba vivamente interesado por la Semántica y, más específicamente, por establecer la relación entre “signo”, “sentido” y “referencia”. Después de todo, demasiado contundente es

la obra de este autor para dar cuenta de la reciente metafísica intersexual. Cifándonos al nombramiento de la pareja, acaso sea legítimo afirmar que la referencia del signo “pareja” es bipersonal. Que de la relación entre los miembros se ofrecen enunciados, y que de éstos se extrae el sentido. Ahora bien, lo que resulta conceptualmente resbaladizo es adscribir a la *relación* de pareja objetualidad constatable alguna.

Del amor

“Amor” es la principal respuesta pública frente a la cuestión interna de la pareja. Pero el *amor* de la pareja no es públicamente constatable más que a través de sus gestos, sus comportamientos, etc. Es prácticamente imposible establecer una definición ampliamente consensuada del amor. El amor no es algo exclusivo de la pareja, ni tiene por qué ser el tipo de relación que mejor la caracterice. Por lo general, nos forjamos definiciones de amor relacionales y mentalistas, aunque simbólicamente hagamos del corazón el centro de nuestro ser como amantes. Sin solución de continuidad discursiva con respecto al sentimiento amoroso, pasamos a describir el cariño, la ternura, la amistad, el compañerismo, la complicidad... El amor tuvo tiempo atrás el prosaico significado del convenio. Los amantes siguen haciendo del amor el estilo de vida que socialmente mejor les define. “Hacer el amor” es, por numerosas razones, la expresión menos afortunada para designar nuestras relaciones (llamadas) sexuales.

En una panorámica del amor, la *pasión* se nos muestra como una exacerbación sentimental. La pasión se emparenta etimológicamente con el padecimiento y la pasividad operativa. Ambas cosas se dicen de los amantes que, sin saberlo, rinden culto servil a la muerte. Pero hay otras formas de pensar y, sobre todo, de *sentir el amor*. La forma que se impone en nuestras sociedades es el amor que favorece la aparición de radicales discordancias lingüísticas en el seno de la

pareja. Así, los miembros de ésta se caracterizarían no tanto por el ejercicio de una rígida complementariedad en sus conductas diádicas, sino por una asimetría que es posible abstraer del correlato de sus experiencias. El guión es socioculturalmente reiterativo, y obedece a la mitología de la diferenciación intersexual: dentro de la pareja, alguien infunde el sentido de la vida a quien lo necesita. La impotencia y el desencanto son los estados de ánimo correspondientes de quienes sienten la mordedura del fracaso. En estas parejas, más allá de sus primeras efervescencias pasionales, reina la violencia (sexual).

De la intimidad

La *intimidad* es otra respuesta posible al interrogante que dejaba abierta la cuestión interna de la pareja. La intimidad ha sido objeto de reflexiones historiográficas dispares. Se ha barajado la idea de que tal cosa no se podría dar en tiempos pretéritos, de que “es una creación moderna que supone, como condición previa, otro espacio que la envuelva, el de la vida privada” (Aranguren, 1989: 18).

Coloquialmente, la intimidad ha significado, cuando menos, afecto interpersonal sincero. La “intimación”, palabra poco usada, tiene para nosotros connotaciones de infiltración, de comprensión, o de aprehensión intuitiva del uno por el otro. Por eso, la intimidad no es algo que haya caracterizado específicamente a la pareja. De hecho, su aplicación en otros contextos grupales es inequívocamente válida, como lo es, curiosamente, en lo personal.

Cuando se usa constructivamente este concepto, se siente la necesidad de señalar un ámbito, una zona. Pero la pretensión no alcanza su fin. No se va más allá de lo reservado, de lo vagamente espiritual, del repligüe. Y entonces el concepto resulta frustrante. Porque mediante su nombre no cabe apelación posible a un objeto que concite unanimidad fácil. Su uso nos condena a la incertidumbre epistemológica. Y ésta puede tener, de cara a nuestra praxis, consecuencias muy negativas.

De manera que la intimidad designa mejor un ámbito que un espacio. Mejor los lenguajes concretables intra o interpersonales, que una reserva o una zonificación espiritual inasible. Y mejor, volviendo atrás, un ámbito que un espacio, porque el acotamiento espacio-temporal puede servir muy bien como referencia explícita de quienes lo vivencian mediante una referencia arquitectónica. Por qué no.

Si se entiende la intimidad como una apuesta conceptual por la zonificación del objeto al que inciertamente alude, podría resultar aceptable que dicho objeto fuese el lenguaje de la(s) persona(s) implicada(s) en y con él. El lenguaje en los niveles de concreción que se prefiera, o los lenguajes que, en este caso, conciernen a la pareja. Se trata, ni más ni menos, de facilitar el establecimiento de una referencia para el término "pareja".

Pero la palabra "intimidad" también sirve para expresar la cualidad de *íntimo*. Es un concepto vago, ya que se aplica a "lo interior". De acuerdo con esta acepción, puede referirse a la(s) capacidad(es) individual(es) de expresión lingüística. El lenguaje aquí no es otro que el correlativo a la significación sexual de la(s) experiencia(s) en cuestión, y correlativo además a una secuencia objetualizable en términos biológicos que es, hablando con propiedad, la referencia del término "intimidad" en su opción cualitativa. Estamos, pues, ante un constructo cuyo manejo plantea una evidente dicotomía referencial.

De la experiencia constructiva

"(...) El alienar de manera concluyente, sobre cualquier base teórica, la autoridad de cualquier persona para describir y nombrar su propio deseo sexual es una apropiación de terribles consecuencias; en este siglo en el que se ha hecho de la sexualidad la expresión de la esencia tanto de la identidad como del saber, puede que represente la mayor agresión sexual posible." (Eve Kosofsky, *Epistemología del armario*, 1998: 40).

A lo largo de todo el trabajo y, especialmente, en el texto expuesto bajo este aparta-

do, mantengo una apuesta decidida por la persona, por el individuo, por su experiencia, su sexualidad. La pareja aparece aquí representada como el fruto de la experiencia personal de quienes comparten, en un determinado lugar y por algún tiempo, su vida con otro. Esta idea refleja al mismo tiempo una intención epistemológica: la de resituar en la experiencia bipersonal la centralidad conceptual de la pareja.

La explicación usual de lo que es una pareja no podría ser entendida sin pensar en el recurso de la *búsqueda* individual del uno por el otro, de la aproximación sexual y erótica interpersonal, en algún lugar y por algún tiempo. El ser humano se siente compelido –y el verbo "compeler" no es el más adecuado para este uso, dado que se refiere mejor a lo que se impone desde fuera– a una búsqueda que no merece ser reducida al breve trayecto que precede al coito.–Quiero señalar que, a partir de ahora, me veo obligado a retomar puntualmente el concepto del emparejamiento humano.

El ser humano emprende búsquedas a veces muy extrañas. Para el análisis de esa búsqueda se suele sacar a relucir el deseo sexual hacia el otro o, ampliando el concepto, el *deseo de convivir* con él. El papel de la *voluntad* en el emparejamiento humano es inconstante. Este concepto tiene mucho más que ver con las ritualidades que lo institucionalizan. La voluntad es importante como argumento para la estabilización en el emparejamiento. Es una "facilidad" lingüística para camuflar correctamente el deseo inexistente.

Se apela, desde luego, a lo instintivo, a lo pulsional, al deseo, etc, sin que se pueda precisar con demasiada exactitud en qué consiste el asunto, al margen de solapamientos inadmisibles, entre conductas, hechos de experiencia y escuetas secuencias neuroendocrinas. Por otro lado, no sin arbitrariedades y para mayor abundamiento, hay quienes echan la mirada atrás, hacia los hitos socio-culturales de quienes todavía no constituían la humanidad.

Las ciencias biológicas, y muy especialmente las ciencias médicas, proporcionan claves, increíbles hace algún tiempo, para llegar a explicar algún día la experiencia (sexual) humana. Pero no se puede asegurar que se vaya a tocar techo. En realidad, esta cuestión actual pertenece a un ámbito de gran relevancia intelectual, que sobrepasa los límites de distintas disciplinas científicas.

Se trata de la problemática epistemológica cerebro-mente o, mejor, sistema nerviosamente. El concepto de experiencia es aceptable para la más avanzada filosofía de la mente. El concepto de experiencia no se puede descartar en la moderna neurología. Y el adjetivo “sexual” no tiene por qué suponer ningún obstáculo en la búsqueda referencial de la “experiencia”. Toda experiencia puede ser considerada como sexual.

Las investigaciones neuroendocrinas facilitan recursos para la ordenación del saber antropológico sobre la evolución de la intimidad personal desde la prehistoria hasta nuestros días. Se puede citar el ejemplo de Fisher (1994). Aunque da la impresión de que también esta autora se excede, acaso para animarle la vida al lector sensacionalista, cuando llega a especular –defendiendo una perspectiva etológica– acerca de la relación existente entre diversas secuencias neuroquímicas y la trayectualidad erótica e institucional de los sujetos humanos.

Así y todo, en el fondo de tamaña diversidad de investigaciones late oculta la vida de la pareja humana. El emparejamiento humano en la evolución de las culturas permanece todavía silenciado y demasiado opaco. *Cuando se pretende que la vida sea poco más que la objetivación del comportamiento cotidiano, lo que se escamotea es la experiencia de cada persona con un otro cuya proximidad le es (sexualmente) significativa.* La experiencia constructiva de un lenguaje *compartido* con el otro es la consideración fundamental en la perspectiva sobre la pareja que ofrezco aquí.

El emparejamiento como experiencia constructiva es una intimidad trayectual entre

dos personas: si la intimidad no es satisfactoria por ambas partes, quizá sea mejor no emplear para nada el término “intimidad”. La intimidad de la pareja consiste en el desarrollo y el despliegue de un lenguaje compartido por dos individuos durante un trayecto espacio-temporal. De alguna manera, la intimidad entraña un compromiso que afecta a todos los niveles posibles del lenguaje compartido o, si se prefiere, a todos los lenguajes posibles.

No está nada claro en qué pueda consistir el salto de la intimidad diádica a la intimidad familiar. Al menos, en lo que respecta al individuo participante en ambos grupos. ¿No se sabría qué decir a propósito del tabú violado del incesto? Desde luego, está al alcance de la mano el concepto de la significación sexual de *toda* experiencia. Aunque también nos queda el recurso de la utilización de un nuevo término. En cambio, sí que parece más aceptable la idea de una intimidad individual.

La intimidad es una hipótesis acerca de la “cuestión interna” en la pareja. Así lo he planteado. Pero tampoco se ve con claridad la intimidad de una pareja cuyos miembros padecen los males, siempre complementarios, de la impotencia y el desencantamiento ante la vida compartida. La intimidad es, a mi juicio, una hipótesis válida en la medida en que los individuos experimenten la pareja de una manera constructiva. Esto es, o estando libres del miedo, o reconociéndose y explicitándose al menos como víctimas o inductores de él.

Cuando pretendamos definir la pareja no nos debemos exceder en la determinación del trayecto, es decir, de las magnitudes que afectan a dos de las variables apuntadas: la distancia y el tiempo. No tiene sentido, o quizás resulte perturbadoramente aleatorio, describir la pareja como si se tratase de un objeto normativizado por unos pocos y tan simples determinantes externos. No tiene sentido el hablar del tiempo transcurrido ni de la distancia que separa a las personas más allá de la percepción que de los hechos ellas

alcanzan. Al fin y al cabo, son dos quienes se constituyen en pareja: ellos tienen la palabra.

Sin contar con la experiencia deseante del individuo, y obviando esa opacidad o, mejor, opacidad personal del deseo que representa la angustia –y esto que escribo no es más que un ejemplo de las dificultades con que me voy tropezando en el manejo del lenguaje–, toda arquitectura conceptual sobre la pareja se viene abajo. De ese modo no tiene sentido hablar exclusivamente de los comportamientos ni de las actividades bipolarizadas, ni de los ritos ni, por consiguiente, de los estamentos que intervienen en su institucionalización.

Allí donde la voluntariedad ha sido expresada. Allí donde los lenguajes íntimos muestran las experiencias sexualmente significativas. Allí donde el deseo de (con)vivir no se arredra por la victimación que se pueda inducir. Allí donde el sentido de preferencia trayectorial del uno por el otro “obtiene carta de naturaleza” frente al criterio de renuncia grupal. En definitiva, allí donde se dan las condiciones experienciales expuestas es posible señalar el hecho de la pareja como experiencia bipersonal constructiva.

En otras ocasiones (por ejemplo, Lanás, 1997a y 1997b) he señalado la centralidad referencial de la experiencia sexual humana (*sexualidad*) en el marco reflexivo de la Sexología. Dentro de ésta, la *erótica* quedaba en una posición lateral, y prácticamente constreñida al ámbito de la intimidad. Era una manera de restañar científicamente las heridas que la literatura sexológica moderna procura al individuo, y también de disipar las dudas acerca de la conveniencia de cambiar nuestras actitudes profesionales.

Hoy me encuentro en una posición todavía más dura. Conforme sigo trabajando en mi consulta, voy afianzándome en la idea del valor explicativo de la experiencia. Pienso que la grupalidad no es un objeto científico posible obviando la experiencia individual. Y esto es válido para la pareja, sobre todo para la pareja, un grupo del que, por lo general, los individuos esperan tanto.

Entonces, *lo que defiende es una idea de cómo hay que estudiar la vida en pareja. En lo esencial, esta idea establece la centralidad epistemológica de las experiencias constructivas personales de sus integrantes.*

De la violencia

“(…) La manera en que el hombre se apropia de la cultura, de unos valores que son los suyos, de su relación con el mundo, suponen un entramado decisivo para su aprehensión. Porque el dolor es, en primer lugar, un hecho situacional. (...) En verdad, el dolor es íntimo, pero también está impregnado de materia social, relacional, y es fruto de una educación. No escapa al vínculo social.” (David Le Breton, *Antropología del dolor*, 1999: 9-10).

La vida sexual humana está trufada de violencias. Cuando se alumbraba alguna hipótesis sobre la pareja, algo falla si no se deja constancia de esta cuestión tan candente. Irremediablemente, el investigador no conformista necesita acudir a la casuística para poner en evidencia los hechos concretos de la violencia en las parejas de carne y hueso. La violencia se llega a detectar en los victimarios y en sus víctimas. En la puntualidad, o en la reiteración más o menos frecuente de ciertas prácticas siniestras.

Pero no son únicamente siniestras las prácticas, es decir, los abusos sexuales o de otra laya, tan magníficamente sancionables en nuestras sociedades llamadas modernas. Porque la puntualidad, la reiteración o la constancia de las actuaciones podría ser contemplada a la luz de la experiencia de quienes integran las parejas. Perviven los hechos violentos en la intimidad de cualquier pareja “democrática”, en las experiencias refractarias al *saber del dolor* de sus componentes.

Los cónyuges, los novios, los amantes, los extraños sin nombre en una noche encendida pueden experimentar algo de un sufrimiento que permanecerá innominado por mucho tiempo. Los rituales se seguirán llevando a efecto, sólo que en ellos los protagonistas adoptarán estilos de dramatización

estereotipados. Y llegará el día en que, posiblemente, la pareja se disloque, o señale dentro de ella aquel chivo expiatorio que acoja en su cuerpo la disfunción (sexual).

La pareja se ha ido consolidando como una figura institucional básica en la mayoría de las sociedades occidentales. Ahora les tocará a las formas más lábiles del emparejamiento facilitar las pruebas de la “normalidad” de los supuestos protagonistas. Está la normalidad heterosexual, y puede que también la homosexual. Y no muy lejos de ambas, o quizá como un apéndice de las mismas, se reconoce la normalidad funcional o clínica, que preocupa tanto a los homosexuales como a los heterosexuales.

La preocupación por la normalidad de los actos y las funciones en el seno de la pareja es fruto del miedo. La provocación del miedo es un hecho revelador de violencia, que es reconocible en las estrategias del victimario. Cuando el miedo invade nuestra experiencia, de tal modo que cercena nuestro cumplimiento del Deseo, podemos asegurar que nos estamos victimizando. Las disfunciones sexuales constituyen los resultados variables pero fiables de nuestra victimación, inducida o de propia generación, ante el otro (v. Lanás, 1998).

Por todo ello, *allí donde las vivencias angustiantes no pueden (o dejan de) ser objeto de lúcida reflexión personal e interpersonal, no existe la pareja como experiencia bipersonal constructiva*. Y si el lenguaje (la intimidad) desfallece la pareja tiende fácilmente hacia la ruptura. Las asimetrías experienciales, que el profesional intuye en este tipo de procesos diádicos, no siempre son unilaterales y continuas. Las alternancias y los momentos puntuales de vivencia angustiante son algo más que una remota posibilidad. Una vez reconocidas, permiten cuestionar la voluntariedad y la deseabilidad de la vida en pareja.

Del ámbito

“La diversificación y ampliación de la vida privada a lo largo de la segunda mitad

del siglo XX no se limitan al enclave doméstico. La conquista de un espacio para la vida privada no equivale exclusivamente a la apertura de un espacio para la vida familiar, sino también a la obtención de los medios para salir de él.” (Sophie Body-Gendrot *et al.*, *Historia de la vida privada. De la Primera Guerra mundial a nuestros días*, 1989: 76).

El espacio no parece tener límites. Pero tanto los animales como los seres humanos tienden a cercarlo. Individualmente no pasan de ciertos límites, y al agruparse suelen establecer fronteras que no siempre son difíciles de determinar. Esas lindes, que en principio son imaginarias para el observador, pueden indicar la constricción de las acciones, las actividades, las actuaciones, etc. Los observadores se atreven a diferenciar cualitativamente los ámbitos que van cercenando el espacio. El ámbito del que a continuación ofrezco una reflexión concierne especialmente a la pareja. A cualquier pareja.

El espacio parece infinito, aunque nuestros cuerpos se apoyen en el suelo. La pareja –tanto la moderna, como la hipótesis de una estructura diádica que siga permaneciendo en cualquier lugar del mundo incluso durante milenios– podría ser representada sobre una topografía y, acaso, bajo una bóveda o cúpula. Desde luego, tal representación podría sugerir al observador muchas cosas. Lo que parece oportuno recordar aquí es el valor que tiene para la vida de la propia persona su ocultamiento de la mirada ajena, sea ésta, por ejemplo, de la familia o de la comunidad.

En cierto modo, ya hay antecedentes de este tipo de representaciones, si damos por válidas las documentadas sugerencias de Dibia (1999) en su *Etnología de la alcoba*. En las pinturas parietales ejecutadas por el hombre primitivo, este autor encuentra muchos argumentos para que el lector se haga la idea de lo que fueron los primeros despertares de la ternura humana, aquellos “encuentros a solas” que tantas reservas suscitan como concepto dentro de la literatura antropológica.

Jóvenes o de mayor edad, laxamente enlazados u obedeciendo a rigorismos cuyos códigos se nos escapan, hombres y mujeres de diversos y alejados lugares, acaso novios, quizá cónyuges haciendo dejación temporal de sus hijos, etc. tendrían en la pareja representada algo más que un símbolo a compartir con las parejas modernamente institucionalizadas, aunque no se reconozcan como tales. Sin embargo, hay historiadores (como Body-Gendrot *et al.*, 1989) que defienden la hipótesis de la intimidad imposible hasta fechas relativamente recientes, incluso en las comunidades occidentales más avanzadas.

Hoy pretendemos entender esa representación, pero hay algo que se mantiene y que, sin duda, acorta las distancias para la mutua comprensión de las distintas comunidades. Ese algo, que se nos antoja tan real, no es otra cosa que un acotamiento del espacio que de manera muy propia se denomina en castellano “alcoba”. Un término con más adherencia simbólica que “dormitorio” y conceptualmente más comprensivo que el de “lecho”. En la alcoba se siguen celebrando variados ritos de complementariedad intersexual: se hace el amor, se pueden traer los hijos al mundo, se conversa, incluso se come...

Pero este final de siglo nos obliga a plantearnos de manera distinta las complementariedades sexual y erótica. Así, no tenemos más remedio que reconocer –gracias entre otras cosas a esa “alcoba”, cuyos dueños y portavoces la pretenden homologable con la conyugal– la progresiva legitimación social de la pareja homosexual, y también de la pareja que sigue siendo conflictiva con respecto a la mención registral del sexo, cosa que sucede en algunas parejas de transexuales. (Para estas cuestiones jurídicas existen algunos textos referenciales: Pérez Cánovas, 1996, y López-Galiacho, 1999, respectivamente)

Naturalmente, hoy en día, seguimos asociando la imagen de la alcoba a las parejas heterosexuales cuya institucionalización nadie discute. Me refiero a las que son reconocidas por alguno de los distintos estamen-

tos, religiosos o jurídicos, y que se establecen como unidades conyugales. Sin embargo, los amantes y los novios también toman posesión ocasional de habitaciones. Como también lo hacen aquellas parejas que quebrantan el tabú del incesto, o cualquier otro tabú o norma susceptible de penalización.

La alcoba no deja de ser un contexto real, es decir, perfectamente asequible al observador. Pero el concepto moderno de alcoba que aquí expongo no impone la estabilidad del acotamiento espacial como condición necesaria. No estoy escribiendo acerca del patrimonio arquitectónico. Aunque, bien mirado, algo de arquitectónico habrá de tener todo cerramiento. Su ubicación no tiene por qué estar fijada. Incluso la ubicuidad de sus alternativas es una idea que al respecto de la alcoba merece la pena de ser contemplada.

La familia nuclear carece muchas veces de domicilio fijo. Los amantes pueden gozar de la totalidad de una casa. Y poco a poco van apareciendo nuevas posibilidades. En todo caso, dos personas *sólo* pueden alumbrar su intimidad dentro de un habitáculo. Por eso, allí donde dos personas sienten la necesidad de extremar las precauciones para afinar su lenguaje, aunque alguien asegure que el habitáculo roza lo simbólico, allí y con ellos la alcoba permanece en pie.

Desde esta particular atalaya, cuando se explora la veladura externa de las parejas que construyen su mundo, es fácil sugerir algo que a mi juicio es evidente: *la alcoba es el ámbito específico de la pareja, y el lugar donde se hallan los argumentos públicos más fiables para definirla*. Mediante el acotamiento espacio-temporal que la alcoba impone a su contexto social, dos personas van desarrollando un lenguaje común que quedará oculto para este último.

De la modelización y la institucionalización

“La revolución que estamos viviendo renueva, en parte, la del siglo XII, sumerge alguna de sus conquistas pero, sobre todo, la

desborda ampliamente. Estalla en una sociedad mucho menos compartimentada y protegida, y donde cualquier pulsación registrable se propaga instantáneamente. El impreso barato, las películas y la radio no permiten ya demoras ni ángulos muertos. Los efectos llegan a nuestros sentidos antes de que las causas hayan emergido en nuestras conciencias. De ahí el escándalo, y es decir poco; de ahí la angustia y la mala conciencia que caracterizan, a la vez, a quienes expresan la revolución y a quienes sufren sus efectos.” (Denis de Rougemont, *Los mitos del amor*, 1999: 32-33).

Una explicación correcta de lo que es una pareja puede consistir en definirla como una peculiar relación interpersonal. Y poco más. Sin embargo, el amor entre sus miembros y, en otro orden de cosas, las figuras relativas a su institucionalización constituyen dos de los argumentos fundamentales para cualquier descripción actual de la pareja. Sin embargo, no hay definición de relación amorosa que no adolezca de fisuras, y que no se deshaga en continuos interrogantes acerca de su validez comprensiva.

Porque también *se construye* el amor. Interesa dentro de las ciencias sociales la recreación de este concepto. Interesa sobre todo expulsarlo del registro experiencial, y luego presentarlo en un lenguaje fácil para usos transdisciplinarios. Aparecen así los modelos del “amor pasión”, del “amor romántico” y del “amor confluyente”, modelos con los que me refiero a una sola obra, de un solo pero relevante autor, Giddens (1995), a modo de ejemplo.

Los modelos de amor representan figuras del pasado, el presente y el futuro de nuestras relaciones íntimas. Son tipos que remiten a distintas épocas y ubicaciones. En consecuencia, el tiempo y el espacio establecido por ellos traiciona nuestras biografías particulares o las sincronías existenciales. Los modelos obedecen a intereses ciertos. No son aportaciones ingenuas de la comunidad científica o de los clínicos.

Los modelos de amor facilitan la descripción de una realidad social o cultural. Pueden

servir para intentar comprender la vida de los individuos y la trayectoria de sus parejas. Pero hay que tener en cuenta que sus promotores se dan a conocer públicamente como entusiastas defensores del cambio social, con el objetivo puesto en los grupos de intimidad. Su presencia en la divulgación científica da respuesta a demandas derivadas del igualitarismo intersexual y de la clinalización angustiante de la vida en pareja.

Algo se pretende también de la pareja cuando se la representa como una figura institucional: ahora lo es como tal, en la figura de la moderna “pareja de hecho”, sin que por eso tenga que renunciar a su virtualidad en la explicación de otras figuras institucionales históricas mejor asentadas. Me refiero, claro está, a las trayectorias constituidas después de los tradicionales ritos de pasaje: noviazgo, matrimonio, familia, divorcio, etc.

La *ritualidad*, es decir, la observancia de los procedimientos formales para el cumplimiento ritual, dan consistencia simbólica a la norma y a la sanción de quienes las transgreden. En las familias de una comunidad se hacen explícitas creencias y costumbres que afectan a los emparejamientos. Y los protagonistas de éstos particularizan ciertas expectativas, algunas de las cuales se señalan como constitutivas del acervo comunitario.

La modelización científico-social de la pareja y la institucionalización comunitaria del emparejamiento humano son procesos sociales constatables, que dan solidez argumental a la idea generalizada de que la pareja es una construcción sociocultural. Y los clínicos, desde su reflexión y su praxis, participan con los científicos sociales en una tarea común: *la construcción clínica de la pareja*.

De la sociopolítica

“P. Además de la declaración firmada por los Gobiernos comunitarios, ¿cuál es la aportación de la conferencia de París?

R. Justamente, la dimensión europea, la dinámica que se abre en el conjunto de la

Unión para tratar de hacer realidad el principio de igualdad. Los Gobiernos asumen ante la opinión pública del continente el objetivo de llegar a un equilibrio hombre-mujer. Todavía no es un plan de acción, claro, pero debe acelerar los cambios legislativos y de todo tipo encaminados a ese fin.”. (Entrevista de José Luis Barbería a Nicole Péry, ministra francesa para los Derechos de la Mujeres y la Formación Profesional, *El País*, 18 de abril de 1999).

Hay al menos una acepción para el término “intervencionismo” que justifica su uso aquí. Me refiero a los indicadores, comunes en la literatura científica, de una suerte de compulsión a la intervención socio-conductual sobre la pareja humana. Pareciera existir un interés generalizado por violentar en ésta el parto de la democracia. De todos modos, alguien dirá: ¿por qué obstaculizar la rueda con un palo?, ¿no tiene las cosas claras la ministra? Por cierto, ¿quién *le enseña* a la ministra? Evidentemente, los funcionarios de la ciencia saben cumplir su papel.

Con la modelización se auguran más altas cotas de bienestar para el grupo en cuestión. Una meta loable después de una carrera tan esforzada. Pero lo que mueve a la sospecha es que con ella se encubren las históricas denuncias de la problematización discursiva. La sospecha apunta hacia actitudes científicas cuando menos irreflexivas, desde el punto de vista ético y epistemológico. Y ahora me explicaré con más detenimiento.

Que la pareja se conforma como un sistema conflictivo es algo que parece incuestionable. Como también parece que el conflicto suele ser evocado en términos cuantitativos de conducta o de función. Sucede así en las parejas concretas cuyos miembros manejan con inusitada habilidad la jerga socio-conductual. Habría que indicar también que la angustia de cada cual referida al otro suele ser explicitada en los mismos términos.

Podemos asegurar que la modelización clínica y social de la pareja influye favoreciendo nuestra homogeneización lingüística. Favorece las designaciones unívocas para

una supuesta infinidad de conflictos en el emparejamiento humano. El sexólogo emplaça su campo central de trabajo en esta pareja social camuflada de intimidad. Llevado por su afán focalizador intenta dar un salto peligroso con el mínimo riesgo. Aun con los mejores avales de la ciencia oficial, suele caer en la trampa.

Su lenguaje le pone en evidencia: ¿acaso no sería beneficiosa *para todos* la mejor articulación de las conductas enfrentadas en la pareja?, ¿acaso los últimos protocolos médicos no nos anticipan y animan para que libremos con menor riesgo la última batalla del cuerpo biológico contra la angustia que de él y en él experimentamos? La gran noria volverá a dar otra vuelta: los científicos y los clínicos estamos comprometidos en la apuesta por la problematización social y clínica de la vida en pareja.

Una vez señalada la falacia, tendríamos que ser capaces de demostrarla. ¿Cómo refutar desde la praxis terapéutica la legitimidad clínica y epistemológica de las metodologías modelizadoras socio-conductistas?, ¿es que acaso existen otras alternativas ante una demanda clínica tan altamente exigente? Desde luego, estamos aquí para no mostrarnos expeditivos. Con toda humildad tenemos que reconocer un axioma: desde la sexología ya no se puede dejar de intervenir.

La llave de la refutación se halla, incuestionablemente, en la experiencia de nuestros consultantes. Detrás de su edulcorada jerga clínica, a duras penas se esconde un lamentable desfallecimiento: la *pérdida de la significación sexual en la experiencia personal del vivir en pareja*. Lo que, en otros términos, viene a ser algo así como la aparición y el progresivo incremento de la *angustia sexual* en una relación hipotéticamente voluntaria como es la relación de pareja.

Indagando en el lenguaje de nuestros interlocutores comprendemos los perniciosos efectos en sus vidas de la ya evocada *mitología de la diferenciación intersexual* (Lanas, 1997a). En los momentos que nos toca vivir, este concepto puede ser referido al

menos a dos procesos sociales de (re)producción mitológica: el de la institucionalización ritualizada del emparejamiento humano, y el de la modelización sociocultural y clínica de la vida en pareja. Como escribe Escotado (1993:9), “el discurso mítico cuenta nuestra historia desde la historia de otros”.

La angustia sexual se abre como un hiato en nuestra experiencia del otro. Algo se abre en nosotros ante cualquier expectativa, propia o referida a ese otro, que sentimos incumplida en la relación establecida con él. Esa claudicación personal por el incumplimiento del guión mitológico se traduce en la queja. Queja del otro, o de nosotros mismos, que manejamos en términos que aluden a la conformación física; a la experiencia; a la función o la conducta íntima, privada o pública. O sea, además de bipolar, la mitología que diferencia los sexos goza de una representación topográfica individualizada.

Las ritualidades institucionales que definen socioculturalmente la vida en pareja obligan al ejercicio de la *complementariedad*. Esta se fundamenta en la diferenciación bipolar de los cuerpos sexuados. La familia, las instituciones religiosas y otras instituciones sociales reactivan esa complementariedad. Muchos elementos descriptivos de los modelos del amor pasión y del amor romántico perviven en las expectativas de pareja que los ritos de paso contribuyen a asentar.

Pero las modelizaciones social y clínica del “sexo” y del amor inciden en la *infiltración democrática* de la vida en pareja. Va a aparecer la “igualación” como elemento intrínseco en la transformación de la intimidad (v. Giddens, 1995). Sin duda, se democratiza la exigencia propia y ajena del placer, pero también se mitologiza la consideración problemática de éste, bajo la presunción de inciertas categorías clínicas: las disfunciones, los acosos y las adicciones sexuales.

Del cambio

“La diferencia sexual, siendo tan universal, (...) No implica en sí misma ninguna ins-

titución particular, ninguna segregación, ninguna jerarquía de ningún orden –económico, social, político, religioso o cualquier otro–. El firme cimientamiento de las diferencias anatómicas y fisiológicas sugiere, en rigor, unos tipos de comportamiento ligados a la búsqueda del placer o a conductas parentales, pero no puede programar nada que sea de orden social, jurídico o institucional.” (Sylviane Agacinski, *Política de sexos*, 1998: 141.)

La pareja humana, en la realidad de sus protagonistas, soporta una considerable presión (re)constructiva. La democracia, como resultado de nuestra infiltración profesional en ella, ni es revolucionaria ni es consecuente con la *experiencia* de sus componentes. Y no lo es porque arrincona la apropiación de un saber imprescindible: el que permite anticipar las asimetrías internas con respecto a la significación sexual de las experiencias.

Nuevamente, lo revolucionario debería ser identificado con lo coherente. El discurso democrático es falaz cuando sus ideólogos modelizan un futuro socio-conductual para la pareja desde fuera de ella. Cuando proponen cómo deberían de vivir las futuras parejas, pero haciendo ver, simultáneamente, que las propuestas nacen en el seno de ellas. Lo coherente aquí es denunciar la falacia, y desmontarla señalando la flagrante contradicción.

Una moderna pedagogía para vivir en relación con el otro no podría obviar ese hecho. De ahí el título de mi somera aportación, de esta incitación a la reflexión sobre la cuestión del emparejamiento humano, y sobre la posibilidad alternativa de su conceptualización. De modo que *la pareja como experiencia constructiva* viene a denotar la posibilidad que tenemos de investigar, y de ayudar a construir, de manera realmente creativa nuestras relaciones sexualmente significativas.

La pareja es, antes de otra cosa, un asunto personal. Un asunto de dos personas que convienen en una aproximación espacial y temporal cuya definición incumbe, en princi-

pio, a sus protagonistas. Toda propedéutica sexológica debería tener en cuenta las condiciones socioculturales del emparejamiento humano. Y, para ello, trataría de incentivar la reflexión crítica sobre la mitología de la diferenciación inter-sexual que nos cultiva para constituirnos en parejas.

La praxis sexológica, en cualquiera de sus vertientes, demuestra lo que a todos beneficia y a nadie perjudica. Y, en este sentido, nada mejor que la pareja realmente (re)construida desde la experiencia de sus integrantes. La vía no tiene por qué ser complicada: facilitar la comprensión de las condiciones de posibilidad de la propia experiencia, educando en la sensibilidad ante los indicadores mitológicos de la conflictividad futura en nuestras relaciones.

Referencias

- Adler, L. (1987): *Secretos de alcoba*. Barcelona. Granica (Traducción del original en francés *Secrets d'alcove*. París. Hachette, 1983).
- Agacinski, S. (1998): *Política de sexos*. Madrid. Taurus (Traducción del original en francés *Politique de sexes*. París. Seuil).
- Aranguren, J. L. L. (1989): El ámbito de la intimidad. En: C. Castilla del Pino, (Ed.), *De la intimidad* (pp. 17-24). Barcelona. Crítica.
- Body-Gendrot, S. et al. (1989): *Historia de la vida privada. De la Primera Guerra mundial a nuestros días*. Madrid. Altea (Traducción del original en francés *Histoire de la vie privée* (Vol. 5). París. Seuil, 1987).
- Castilla del Pino, C. (Ed) (1989): *De la intimidad*. Barcelona. Crítica.
- Dibie, P. (1999): *Etnología de la alcoba. El dormitorio y la gran aventura del reposo de los hombres*. Barcelona. Gedisa (Traducción del original en francés *Ethnologie de la chambre à coucher*. Grasset & Fasquelle, 1987).
- Escotado, A. (1993): *Rameras y esposas (Cuatro mitos sobre sexo y deber)*. Barcelona. Anagrama.
- Fisher, H.E. (1994): *Anatomía del amor. Historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio*. Barcelona. Anagrama (Traducción del original en inglés *Anatomy of Love. The Natural History of Monogamy, Adultery, and Divorce*. New York. W.W. Norton, 1992).
- Frege, G. (1996): *Escritos filosóficos*. Barcelona. Crítica.
- Giddens, A. (1995): *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en la sociedades modernas*. Madrid. Cátedra (Traducción del original en inglés *The Transformation of Intimacy. Sexuality, Love & Eroticism in Modern Societies*. 1992).
- Gómez Zapiain, J. (Ed.) (1997): *Avances en sexología*. Bilbao. U.P.V.
- Kosofsky, E. (1998): *Epistemología del armario*. Barcelona. Ediciones de la Tempestad (ed. orig. 1990).
- Lanas, M. (1997a): Razones para la existencia de una ciencia sexológica. *Revista de Sexología*, 83 y 84.
- (1997b): Aproximación epistemológica a la sexología. En J. Gómez Zapiain (Ed.), *Avances en sexología* (pp. 99-110). Bilbao. Universidad del País Vasco.
- (1998): De la violencia a la angustia sexual. *Bitarte*, (16), 95-109.
- Le Breton, D. (1999): *Antropología del dolor*. Barcelona. Seix Barral (Traducción del original en francés *Anthropologie de la douleur*. París. Métailié, 1995).
- López-Galiacho, J. (1997): *La problemática jurídica de la transexualidad*. Madrid: Mc. Graw-Hill.
- Pérez Cánovas, N. (1996): *Homosexualidad, homosexuales y uniones homosexuales en el Derecho español*. Granada. Comares.
- Péry, N. (1999, abril 18)): Entrevista realizada por J. L. Barbería, *El País*, Sección Sociedad (Mujeres), p. 37.
- Rougemont, D. De (1999): *Los mitos del amor*. Barcelona. Kairós (Traducción del original en francés *Les mythes de l'amour*. Albin Michel, 1961).

- Russell, B. (1985): Introducción, en L. Wittgenstein, *Tractatus logico-philosophicus* (7 ed.; pp. 11-28). Madrid. Alianza.
- Wittgenstein, L. (1985): *Tractatus logico-philosophicus* (7 ed.). Madrid. Alianza (Traducción del original en alemán *Tractatus logico-philosophicus*. Londres. Routledge & Kegan).
- (1997): *Sobre la certeza*. Barcelona. Gedisa (Traducción del original en alemán *Über gewissheit*. Oxford. Basil Blackwell, 1969).

EL SEXOANÁLISIS: UN NUEVO MODELO DE TRATAMIENTO ESPECÍFICAMENTE SEXOLÓGICO

Dr. Manuel Manzano*

El sexoanálisis (SA), elaborado al principio de los años ochenta por el Profesor Claude Crépault, es al mismo tiempo una teoría del desarrollo sexual y un enfoque terapéutico concebido específicamente para el tratamiento de los trastornos sexuales. Como enfoque terapéutico, el SA tiene, entre otros, el objetivo de restablecer una sexualidad funcional e integrada. Los pacientes son llevados a comprender el sentido de su trastorno sexual a partir del análisis de los fantasmas eróticos y anti-eróticos, así como los beneficios y las ansiedades conscientes e inconscientes que están implicadas en la génesis y mantenimiento de dicho trastorno. Posteriormente la modificación del imaginario erótico erróneo y la disolución gradual de las ansiedades constituyen las técnicas privilegiadas en la resolución del trastorno sexual. Examinaremos las teorías sexoanalíticas sobre ontogénesis sexual así como las etapas principales del proceso curativo sexoanalítico.

Palabras clave: Sexoanálisis, ansiedades sexuales, fantasmas eróticos, fantasmas anti-eróticos, sueños sexuales, consciente, preconscious, inconsciente.

SEXOANALYSIS: A NEW SEXOLOGICAL SPECIFIC APPROACH OF TREATMENT

Sexoanalysis has been elaborated in the early 80s by the professor Claude Crépault. It is a sexual development theory as well as a therapeutic approach specifically designed for the treatment of sexual disorders. As a therapeutic model, Sexoanalysis aims at the reestablishment of a functional and integrated sexuality. Patients are brought to an understanding of the meaning of their problem from an analysis of their erotic and anti-erotic fantasies and their corresponding benefits and anxieties (conscious and unconscious). Secondly, the erroneous erotic imagery modification and the gradual disappearance of the anxieties constitute the goals of the techniques in resolving the sexual problem. We will examine Sexoanalysis theory of psycho-sexual development and the main steps of the sexoanalytical process of treatment.

Keywords: *Sexoanalysis, Sexual Anxieties, Erotic and Anti-erotic Imagery, Sexual Dreams, Conscious, Preconscious, Unconscious.*

El Sexoanálisis (SA)¹ es un nuevo modelo terapéutico que pretende erradicar las interferencias conscientes e inconscientes que sustentan los trastornos sexuales. Esto se realiza principalmente a través de un trabajo sistemático sobre el registro imaginario, onírico y la realidad. El SA se apoya al mismo tiempo en una teoría del desarrollo psicosexual y en sus

vicisitudes. Actualmente el objetivo preponderante de investigación de este modelo sexológico es estudiar el rol que juegan las fuerzas inconscientes en la génesis y el mantenimiento de los problemas sexuales, así como sus repercusiones sobre el ser sexual, pero partiendo siempre clínicamente de un buen conocimiento del registro consciente. De alguna manera,

* Médico sexólogo. Sexólogo clínico y psicoterapeuta. Sexoanalista.

Profesor contratado y supervisor clínico del departamento de sexología de la UQAM (Canadá).

Centro de Urología, Andrología y Sexología. Policlínico Nra. Sra. de América.

Avda. Arturo Soria 105. 28043 Madrid. España. e-mail: cuasba@atlas-iap.es

lo que nos describe el paciente² en las primeras entrevistas, podríamos compararlo con un iceberg. Éste tiene una parte visible por encima de la superficie del agua, pero que no es suficiente para conocer la verdadera embergadura de esa gran masa de hielo flotante si no dirigimos nuestra mirada por debajo de la superficie del agua. En otros términos, no hay que dejarse cegar por lo visible, es decir por lo que el paciente nos cuenta en un primer tiempo. Para poder deshacerse permanentemente del trastorno sexual, hay que comprender previamente las vicisitudes ocurridas en el transcurso del *curriculum vitae* psicosexual de la persona, que puedan estar implicadas en el comportamiento disfuncional presentado por la persona. Una vez que la persona es consciente del significado y las funciones subyacentes de su comportamiento disfuncional, ésta ha comenzado ya a abonar el terreno para poner en marcha los mecanismos correctores que la deshagan de su problema. El paciente realiza este trabajo a partir de técnicas originales de descodificación, elaboración y transformación de fantasmas, fantasías y sueños.

Los fantasmas y sueños sexuales son portadores de deseos sexuales, así como depositarios de ansiedades y conflictos sexuales inconscientes. El fantasma o fantasía erótica se refiere al conjunto de mentalizaciones sexuales. Estas mentalizaciones de carácter sexual o erótico (donde el motivo no tiene que ser necesariamente sexual), están representadas por imágenes o impresiones intrapsíquicas (*ibid.*). Estas mentalizaciones sexuales o no sexuales, que podrían derivar en connotaciones sexuales, podrían ser las memorizaciones de percepciones experimentadas a través de los sentidos y expresadas posiblemente a través de las emociones, actuando como el resultado de huellas o “marcadores somáticos” constituidos a lo largo de las experiencias vividas (Manzano, 1999). Tanto los fantasmas sexuales como eróticos están más o menos deformados por los procesos defensivos. Por lo tanto, estos fenómenos intrapsíquicos pueden ser a veces una solución defensiva

de una “cura instantánea” (Stoller, 1985). Otras veces pueden ser una solución adaptativa más evolucionada. Esta solución mutativa sería el indicio de la resolución del conflicto sexual. En este caso emergerían fantasmas eróticos cercanos a los criterios de madurez sexual que describiremos más adelante. El sueño sexual, menos sujeto que los fantasmas al sistema defensivo puede representar una “memoria del futuro” (Hosbon, 1992), proponiendo a partir del pasado conflictivo una solución al inconsciente. Esta solución podría ser también, defensiva, adaptativa o mutativa. Es el terapeuta quien tiene que ayudar al paciente a descubrirla.

El SA como modelo de desarrollo psicosexual: referentes ontogénicos.

El SA se sustenta sobre una serie de hipótesis cuyas líneas directrices vienen marcadas a través de referentes ontogénicos sexuales del ser sexual humano.

Hipótesis centrales

a. La profeminidad

Según la embriología moderna existe una «protohembricidad³» primaria al comienzo de la vida intrafetal (el mamífero macho se deriva de la hembra y no al revés); es la llamada teoría del inductor de la diferenciación sexual primaria (Jost, 1953; Barr, 1957). Para llegar a ser un varón (“macho”) morfológicamente, es necesario que exista una correcta secreción de andrógenos (a partir de la quinta semana de vida embrionaria) y una correcta funcionalidad de sus receptores y órganos diana. Es en este sentido que el SA postula, por analogía, una feminidad primaria postnatal (figura 2). Para que el niño desarrolle su identidad masculina, necesitará de un factor sumativo además del sustrato hormonal. Este factor añadido, facilitador, será la existencia de la agresividad fálica (Crépault, 1986). Según el SA que comparte muchos de los trabajos de Stoller sobre la profeminidad, ésta se halla unida a una relación fusional con la madre, interviniendo como consecuen-

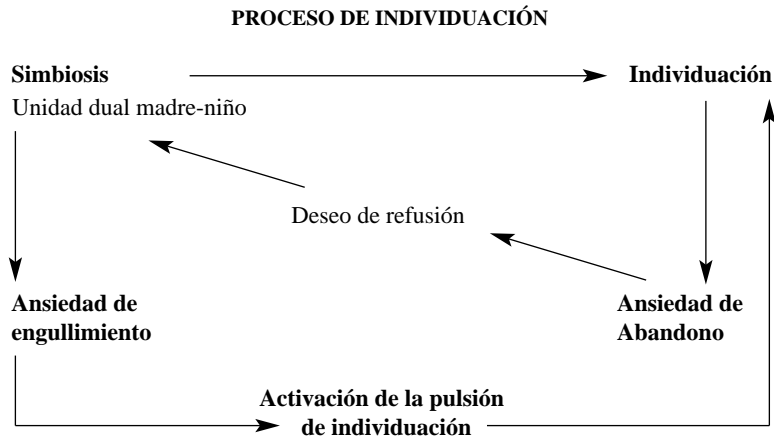


Fig. 1. Ansiedades del proceso de individuación debidas en un primer tiempo al conflicto fusión-desfusión ⁶.

cia en el desarrollo psicosexual del muchacho. El niño, en sus primeros meses de vida, se percibiría en estado de simbiosis con un sentimiento de prolongación y de unidad con la madre. En éste momento, éste niño se impregnaría de la feminidad de la madre e introyectaría sus cualidades femeninas. En las sociedades donde la organización familiar tiende a favorecer la presencia o el mantenimiento de una profeminidad, esto repercutirá sobre la identidad masculina dotándola de una gran vulnerabilidad. Como mecanismo defensivo contra esta fragilidad de la identidad masculina, el varón desencadenará estrategias defensivas como la presencia de rituales que tiendan a afirmar la masculinidad, la represión de sentimientos considerados como femeninos, la hipervalorización de los atributos sexuales masculinos y hasta una misoginia.

b. La masculinidad como una construcción secundaria

En el caso que el niño no desarrolle una adecuada agresividad fálica (figura 2), la masculinidad estaría comprometida, desarrollando características mas propias de la feminidad. Además el muchacho tiene que cambiar también de "objeto" de identificación; debe desidentificarse de la madre para identificarse en mayor medida con el padre real o sustitutorio,

suponiendo que este objeto de identificación masculino, conlleve un grado adecuado de maduración y solidez de la masculinidad. Otro factor que está en relación directa con el grado de desarrollo de la masculinidad, es el relativo a las necesidades y al grado de individuación. La tendencia del muchacho a investir preferentemente en la masculinidad, será correlativa a la fuerza de sus necesidades de individuación.

La individuación se vivencia como una mezcla de satisfacción y de inseguridad, revelando al niño que puede abstenerse de alguna manera del agente maternante, permitiéndole adquirir un sentimiento de libertad y autosuficiencia. Pero, en contrapartida, el niño experimenta también, la sensación (al menos como temor fantasmático) de correr el riesgo de perder para siempre, el agente maternante que le daba protección y seguridad, provocando así el sentirse solo y desasistido. Es por esto que la individuación genera una ansiedad de separación y de abandono, tentado al muchacho a caer de nuevo en los brazos de la madre para mitigar dicha ansiedad.

Si la madre no favorece la «desfusión» y la individuación del niño, sino que intenta retenerle, evitándole cualquier frustración y alimentando el fantasma de «super poder», de una manera inconsciente podría representarse

**ANALOGÍA ENTRE EL DESARROLLO SEXUAL
PRENATAL Y POSNATAL**

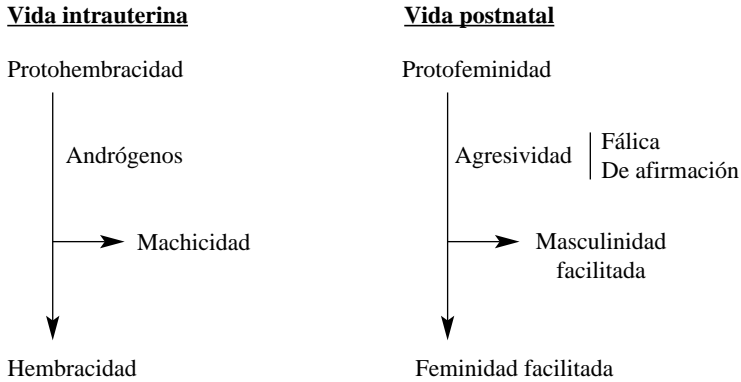


Fig. 2.

una especie de prolongación fálica. Como si el hijo fuese el «falo» que ella envidia. Por supuesto que el término “falo” no hay que tomarlo en un sentido literal anatómico sino más bien como la proyección del simbolismo que detenta el portador del mismo en cuanto a la detención del poder y la dominación. «Estas madres mantienen un estado fusional con sus hijos, satisfaciendo todas sus necesidades, siendo de alguna manera “toda-buena”, lo que obstaculiza completamente el camino hacia la masculinidad» (Lévy et Crépault, 1999)⁴. Esta maternización excesiva del niño va a crear una dependencia afectiva de la madre (figura 1), que aun siendo reforzada por el aspecto gratificante que ello supone, activa sinérgicamente ansiedades de feminización y reengullimiento⁵, pudiendo propiciar la homosexualización y la incapacidad para establecer una intimidad afectiva con la mujer (*ibid.*).

La individuación masculina (figura 3) necesitaría, por lo tanto, de una ruptura con los modelos femeninos primarios y una masculinización que tienda a borrar los elementos femeninos en el plano afectivo y comportamental. Por supuesto que esta «anestesia» afectiva se necesitaría en una etapa temprana del desarrollo. Posteriormente, siguiendo una etapa de maduración equilibrada, daría paso a una inte-

gración de los elementos masculinos y femeninos siendo capaz de expresar ciertas particularidades del otro sexo a fin de enriquecerse como humano sin que ello conlleve una amenaza a su identidad masculina. Estos factores hacen que el varón sea más susceptible de padecer ansiedades relativas a su identidad y orientación sexual debido a una mayor vulnerabilidad en su proceso de identificación de género⁷.

En la niña (figura 4), el desarrollo de su identidad sexual⁸, se hace de una manera continua, sin necesidad de una ruptura identificatoria, aunque conllevaría cuatro estadios: estado de feminidad primaria, estado de identidad dual (masculina-femenina), estado de feminidad secundaria, estado de integración. A pesar de todo, la feminidad de la niña sería menos vulnerable que la masculinidad del muchacho. El SA, en su proceder clínico, se apoya en estas hipótesis para tratar de entender los incidentes acaecidos en el proceso del desarrollo y consolidación de la identidad sexual, así como evalúa las repercusiones que dichos acontecimientos tienen sobre la sexualidad del individuo.

- c) La agresividad fálica como principio aditivo

Entendemos como agresividad fálica, el conjunto de conductas (fantasmáticas y rea-

EL COMPLEJO NUCLEAR DE GÉNERO (niño).

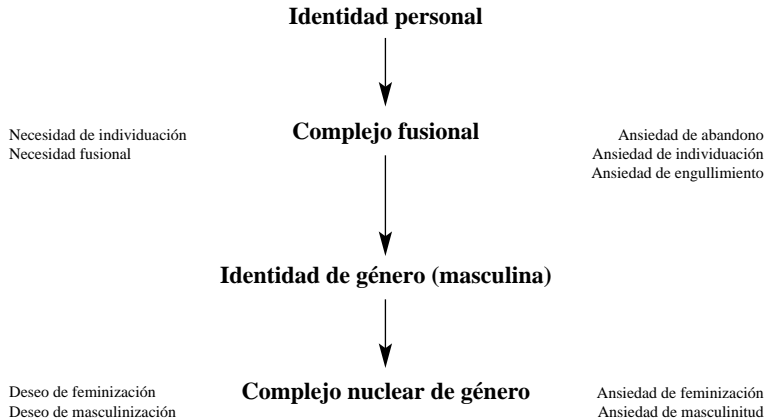


Fig. 3º.

les que intentan mostrar la potencia viril. Regula e integra la identidad masculina (Greenson, 1966, 1968; Loeb et Shane, 1982) y sirve para afirmar las particularidades de la persona de una manera enérgica y activa. No hay que confundirla con la agresividad destructiva y el deseo de hacer mal, rebajando o humillando al otro. Su activación permite desfusionarse de la madre fortaleciendo los pilares de la masculinidad. Se puede establecer una correlación con los elementos biológicos que son necesarios para el desarrollo de un varón en la etapa prenatal. Es sabido que si en esta etapa no intervienen los andrógenos y la integridad de los receptores en sus células diana, el embrión se desarrolla en el sentido hembra. Nuestra hipótesis sugiere que el desarrollo sexual postnatal necesitaría un principio aditivo para facilitar la construcción de la masculinidad. Este elemento sería la agresividad fálica y la agresividad de afirmación. Su deficiencia mantendría las características de la feminidad primaria (figura 2). En este sentido han ido las investigaciones de Green (1987): la mayoría de los muchachos afeminados que había estudiado, no habían participado en juegos agresivos durante la infancia.

d) La sexualidad como constructo psíquico

La sexualidad es vista esencialmente como un constructo psíquico, con una razón de ser inherente a cada individuo en función de su historia psicosexual (Crépault, 1991). Estas significaciones podrán ser conscientes (punta del iceberg) e/o inconscientes. Esto no quiere decir que se niegue el rol que juegan lo biológico y lo social. Cuando no existen anomalías orgánicas, las pulsiones sexuales son moduladas (aspecto cuantitativo) y orientadas (aspecto cualitativo) por factores de orden intrapsíquico que predominan sobre lo biológico y lo social. Así se piensa que el varón está más libinizado que la mujer. Esto se presume que es debido a una influencia androgénica, pero considerando la sexualidad como un constructo psíquico, podríamos sospechar que los varones en general, tienen más necesidades sexuales debido a que mayoritariamente utilizan la sexualidad para fines defensivos. Esto es debido a que el varón posee una mayor vulnerabilidad a la hora de asumir sin complejos su propia masculinidad. El grado de vulnerabilidad estará en relación directa a las dificultades tenidas por el niño en su proceso para individualizarse y desfusionarse de la madre.

Entendida la sexualidad preferentemente como un constructo psíquico, nos permite

EL COMPLEJO NUCLEAR DE GÉNERO (niña).

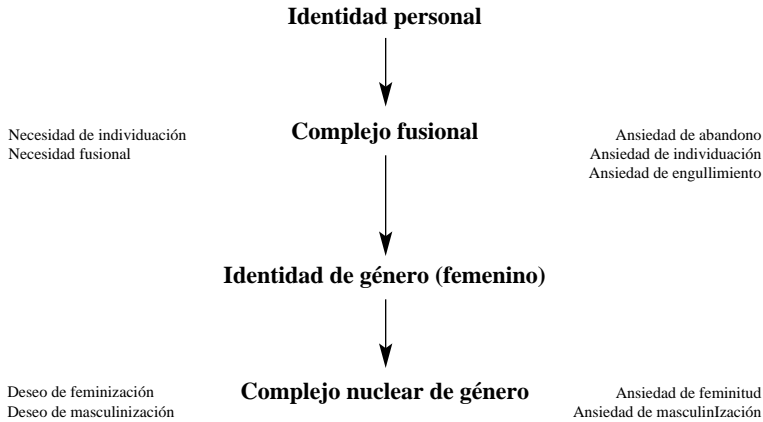


Fig. 4¹⁰.

comprender como la sexualidad puede hacer posible la satisfacción de necesidades psicoafectivas fundamentales (función completiva) o la resolución o camuflaje temporal de ciertos conflictos. De esta manera es importante detenerse en la comprensión del comportamiento manifiesto sexual dado que la sexualidad conlleva significaciones subyacentes que van más allá de la finalidad reproductiva y hedonista. Esto quiere decir que la sexualidad puede satisfacer ciertas funciones:

1. **Función completiva:** es la que permite satisfacer necesidades psicoafectivas primarias.
 - Así en primer lugar podríamos pensar en la necesidad fusional. Este intercambio de cuerpo y alma permitiría ilusoriamente recrear la unidad dual primitiva (madre-feto-niño), donde se espera encontrar toda la seguridad afectiva. Ciertas personas, sobre todo varones, son incapaces de establecer una intimidad afectiva a través del encuentro sexual debido a un temor de ser absorbido o engullido por el otro o también por una incapacidad a reconciliar el amor y el odio. En otros, lo que sienten sobre todo, es un gran vacío interior, donde las

necesidades fusionales son tan extremadamente intensas que pueden incurrir en una regresión fusional problemática como huida defensiva.

- En segundo lugar, la sexualidad serviría para regularizar el equilibrio narcisista y la autoestima, al aceptar el amor que le ofrece el otro y sentirse asimismo amante y que puede ser querido. Las personas que tienen el sentimiento de no ser suficientemente queridos, alimentan su excitación a base de fantasmas de hostilidad.
 - En tercer lugar, la sexualidad puede favorecer la consolidación de la identidad y de la orientación de género. De esta manera el varón puede utilizar la sexualidad para probarse que es un “verdadero hombre”; esto lo hará mediante la afirmación de la potencia fálica y la dominación. Para la mujer, una manera de consolidar su identidad sexual será a través del sentimiento de sentirse deseada y que para el hombre este deseo sea vital.
2. **Función defensiva:** cuando se utiliza la sexualidad para superar un conflicto, ocultarlo o resolverlo provisionalmente.
 - De esta manera la sexualidad puede ser utilizada para deshacerse de una ansie-

dad narcisista, donde la persona tiene la sensación de no ser querido. Aquí la persona puede adoptar un fantasma de super-potencia para acceder a la excitación sexual, creyendo aliviar de manera transitoria una herida narcisista.

- Otra opción al parapetarse en la sexualidad es contrarrestar una ansiedad de abandono. Para disipar esta ansiedad la persona puede descuidar la selectividad a la hora de elegir compañeros sexuales y embarcarse en una promiscuidad defensiva. Esta sexualidad defensiva es bastante evidente también en la mayor parte de los desviados sexuales, para vengarse de la mujer (mala madre) o para transformar en victoria un traumatismo infantil.
- 3. Otra manera de actuar la sexualidad es contrarrestando la ansiedad ante la muerte y de esta manera actuar al servicio de la pulsión de vida. Así en las conductas sexuales masoquistas y auto-destructivas el objetivo final es conseguir un sentimiento de victoria sobre la muerte a través de la experiencia orgásmica.

e) Etiología sexual de los trastornos sexuales

Esto quiere decir que hay que explicar lo sexual a través de lo sexual, es decir, hay que situar el trastorno sexual con respecto a la historia sexual del individuo y a los conflictos que han podido resultar. Hay que ver el trastorno sexual como un síntoma de otra anomalía sexual más amplia que las más de las veces el individuo no es capaz de verbalizar, ni conscientizar. Así por ejemplo, la disfunción eréctil, como síntoma de una perturbación de la "generosidad" (Crépault, 1997; 1999) o de una "disforia intersexual"¹¹ o de un trastorno de la vida amorosa. Además, los trastornos sexuales tienen su propia trayectoria y no son necesariamente síntomas de una psicopatología, por lo que deben ser tratados de una manera específica.

f) Criterios de madurez sexual

La madurez sexual es difícil de objetivar, y normalmente ha sido comprendida con la ayuda del referente biológico, en el que todo lo que favorecía la complementariedad sexual y contribuía a perpetuar la especie humana entraba en los límites de la madurez. Consideramos que ésta es una concepción muy limitada de la sexualidad. Por lo tanto, sabiendo la dificultad para proponer una definición estricta de la madurez sexual, en SA hemos establecido unos criterios de madurez sexual basados en algunas hipótesis ya mencionadas del desarrollo de la identidad sexual y de la erotogénesis (Crépault, 1997); estos criterios de madurez nos servirán de punto de referencia privilegiado a la hora de plantear y conducir el proceso sexoterapéutico. Estos criterios los establecemos como sigue:

1. Inversión de la especificidad sexual: tal madurez implica invertir los roles atribuidos a su propio sexo biológico más las características psíquicas que le son asociadas.

2. Integración de los componentes masculinos y femeninos: se puede considerar una señal de evolución siempre y cuando permite a los varones y mujeres expresar sus capacidades humanas y realizarse de una manera más global, invistiendo suficientemente y sin exagerar su especificidad sexual. Además el desarrollo madurativo estará directamente unido a la capacidad para expresar ciertas particularidades del otro sexo sin que por ello atente contra su especificidad sexual. Hay que diferenciar en los individuos que se apropian de estas particularidades más características del "otro" que no sean reacciones defensivas. Así en el hombre en el que la femineidad se injerta con la masculinidad para contrarrestar un temor hacia el otro sexo o una hipomasculinidad o masculinidad¹². El llamado hombre "rose" (rosa) en el Quebec, que siempre está dispuesto para complacer y ser un buen confidente para las mujeres, podría servir como ejemplo. Un fenómeno similar se observa en algunas mujeres, para las que la masculinidad

traduce una defensa contra una ansiedad de feminidad¹³ o una envidia hacia el sexo opuesto.

En el varón, la integración de los componentes masculinos y femeninos conlleva una etapa previa de hipertofia de los caracteres masculinos, fenómeno particularmente demostrativo en la adolescencia, para protegerse de su todavía frágil identidad sexual consecuencia de sus temores a seguir impregnado de la femineidad primaria. Una vez adulto, el varón que ha adquirido una seguridad en la vivencia de su masculinidad podrá entonces permitirse el retirar la inhibición para expresar sus componentes femeninos fundamentales, contribuyendo a una mayor espontaneidad en la expresión de las cualidades y capacidades en cuanto ser sexual humano.

3. *Investimiento de la complementariedad sexual*, es decir, la aptitud para crear una intimidad afectiva, corporal y genital con el otro. Esto además de la aptitud para “enamorarse” implica la capacidad para compartir un espacio intrapsíquico con el otro. Varios varones no consiguen establecer una intimidad afectiva por el miedo de ser engullidos por la mujer y perder su libertad y su individualidad. A partir de observaciones clínicas se ha podido observar una propensión a desarrollar una heterofobia afectiva en aquellos varones que han tenido una madre amante, controlante y posesiva.

Este investimiento de la complementariedad sexual también debe incluir la sexualización, mostrando una sana aptitud para codificar eróticamente las diferencias corporosexuales. A esto se añade la capacidad paraa invertir eróticamente la agresividad fálica, lo que conlleva una identidad sexual exenta de conflictos importantes así como de actitudes fóbicas frente al otro:

«El hombre cuya orientación de género es predominantemente femenina o que percibe a la mujer como una amenaza para su masculinidad, creará difícilmente una relación de intimidad con una mujer. Al contrario, la mujer cuya orientación de género es predominantemente masculina, o que percibe al varón como un perseguidor terrible, no erotizará la unión heterosexual genital, al menos de tener tendencias masoquistas acentuadas» (Crépault, 1997).

4. *Integración de los erotismos fusionales y antifusionales*: ésta es una aptitud para reconciliar el amor y el odio en la vida erótica. Esto supone una capacidad para codificar eróticamente los aspectos fusionales (ternura, amor...) y los antifusionales (pulsiones agresivas) en el lazo sexual, lo que conllevaría una capacidad del varón para erotizar su agresividad fálica y en la mujer una capacidad para poder erotizar hasta un cierto punto la agresividad fálica del varón. En general los varones tienen una mayor dificultad para erotizar los sentimientos amorosos, haciendo una separación entre el objeto sexual, más asociado a la “antimadona” y el objeto de amor, asociado a la “madona”. Por el contrario las mujeres tienen mayor dificultad para erotizar los aspectos antifusionales de su “objeto” de amor. Hay madurez cuando el amor predomina sobre el odio en la vida erótica, lo contrario entraría en el campo de la perversión.

5. *Predominio de la función completiva sobre la defensiva de la sexualidad*. La persona que recurre a la sexualidad para satisfacer necesidades psicoafectivas en vez de utilizarla para fines defensivos demuestra una mayor madurez psicosexual.

El SA como modelo sexoterapéutico:

La cura sexoanalítica

Objetivos

El objetivo principal de la terapia SA persigue eliminar el trastorno sexual y restablecer una funcionalidad sexual que tenga como referentes los criterios de madurez sexual. Para el SA, los trastornos sexológicos no se limitan solamente a un desarreglo de la sexualidad, como mayoritariamente se hace referencia en las llamadas disfunciones sexuales y parafilias. Para nosotros el campo de la sexología clínica debe también tener en cuenta los desarreglos de la generolidad¹⁴, las disforias intersexuales¹⁵ y los trastornos de la vida

amorosa¹⁶. En el cuadro clínico de la persona que viene a consultar, es frecuente encontrarlos al mismo tiempo con varias de estas alteraciones. Tomando como ejemplo un hombre que consulta por impotencia coital (lo que no implica que tenga malas erecciones fuera del “momento penetrativo”), vamos descubriendo a medida que se desarrolla la evaluación, que prefiere identificarse con la mujer cuando hace uso de sus fantasmas sexuales para masturbarse. Por otra parte él tiene la sensación de no ser suficientemente masculino, temiendo además que la mujer va a arrebatarle la poca masculinidad que posee; profundizando en su evolución psicosexual nos apercibimos de que jamás ha sido capaz de establecer una relación amorosa. Como se puede deducir, en tales casos hay que sobrepasar el diagnóstico de simple impotencia coital o disfunción eréctil, e incluir el de carencia de masculinidad, de heterofobia e incapacidad para el investimento amoroso. Por lo tanto los objetivos terapéuticos deben de establecerse en función de un diagnóstico «múltiple» (Crépault, 1997).

Para que la persona acceda a corregir su trastorno sexual, el sexoanalista utilizará técnicas propias de este modelo, que permitan a la persona comprender en un primer momento su problemática sexual para poder emprender posteriormente el trabajo corrector. Con este proceder se irán «metabolizando» y superando progresivamente las ansiedades sexuales y no sexuales que subyacen alimentando el trastorno sexual. El terapeuta, además, debe favorecer una «mirada hacia el interior» del individuo, evitando la «novelización» de su «*curriculum vitae*» psicosexual, que el paciente es muy proclive a presentar, sobre todo en los primeros momentos del proceso terapéutico. El terapeuta debe evitar hacer interpretaciones, dejando al paciente la responsabilidad de elaborar su propia comprensión del desorden sexual. debe evitar también la actitud moralizante e inquisitoria, siendo capaz de clarificar el material presentado por el consultante. El sexoanalista se centrará sobre el aspecto sexual, resituando constantemente el material

histórico con su problemática sexual. El “*transfert*” no se le estimula ni se le interpreta, a menos que haya resistencias importantes a la evolución terapéutica. Dado que el SA pretende favorecer la introspección y descodificar el inconsciente sexual, es extremadamente útil que el terapeuta se haya preocupado de conocer su propia dinámica sexual.

Cuadro terapéutico

En SA se recomienda que las entrevistas terapéuticas se realicen frente a frente. Esta posición se privilegia sobre la de diván, dado que reduce los movimientos regresivos y facilita el paso del imaginario a la realidad. Por el contrario, dado que la posición tumbado o reclinado favorece la libre asociación y las elaboraciones fantasmáticas y oníricas, se puede intercalar cuando haya resistencias a acceder a estos registros y en las etapas de anamnesis y descodificación del imaginario. La frecuencia es de una vez por semana y cada sesión tiene una duración de 45 a 50 minutos. Se recomienda pasar a dos sesiones por semana en fases críticas de la terapia y en estados de gran sufrimiento y desestabilización del paciente. Por supuesto al final del tratamiento el espaciamiento progresivo de los encuentros es más factible. De todas formas no se exige una rigidez sino más bien una elasticidad que permita al terapeuta dar con el cuadro terapéutico más adecuado.

La entrevista individual ha sido y sigue siendo mayoritariamente preferida para un trabajo SA más profundo, dado que permite más fácilmente acceder a la dinámica erótica, al mundo fantasmático y al inconsciente sexual. Hay que tener presente, que la practicabilidad de la espeleología profunda en la intimidad sexual del individuo que ha escogido el SA para desactivar los cimientos del “DNA” implicado en el mantenimiento del trastorno sexual, es más difícil cuando hay un espectador, aunque ese espectador o espectadora comparta la intimidad afectiva o/y sexual con el otro. No obstante la realidad y exigencias clínicas han permitido superar esta norma y

desde hace algún tiempo se vienen practicando por algunos sexoanalistas, entre los que me incluyo, sexonálisis y terapia de orientación sexoanalítica, en pareja y en grupo, con resultados prometedores.

Aparte de estas innovaciones, expuestas en el párrafo anterior, el SA evoluciona y se enriquece con una investigación y experimentación continuada. Aunque el SA tiene una base teórica bien definida y elaborada, así como una sólida y eficazmente estructurada técnica terapéutica, no por eso pretende exigir a sus practicantes, el voto de pureza y fidelidad a un modelo ortodoxo de SA. Más bien está abierto a una elasticidad para utilizar otros recursos que permitan al terapeuta adaptar su intervención y las posibilidades mutativas de su paciente, teniendo en cuenta los límites de lo real. Por lo tanto, esto nos lleva a establecer una distinción entre la cura sexoanalítica *standard* y la terapia de orientación sexoanalítica, sin que por ello nos impida integrar componentes de uno y otro enfoque cuando el caso así lo requiera: «el sexoanalista deberá ser capaz de aliar las posiciones analítica y extra-analítica. Sugestiones, prescripciones comportamentales, corporales o fantasmáticas, palabras de apoyo son algunas entre otras tantas maniobras extra-analíticas que el terapeuta debe ser capaz de hacer en el caso donde la indicación de un SA no está suficientemente clara» (Crépault, 1999).

Algunos aspectos teóricos y técnicos del SA son, a su vez, utilizados y bien apreciados por los practicantes de otros modelos sexológicos como el cognitivo-conductual (Sicuro, 1999) y el sexo-corporal de J-Y. Desjardins.

Indicaciones

Todo trastorno sexual psicógeno que resulte de una perturbación del proceso de individuación sexual o de un conflicto sexual importante. Para determinarlo en un principio podemos apoyar en la naturaleza del trastorno sexual. Así tenemos: las sexosis (disfunciones sexuales) primarias, el hiperoerotismo

coital, los trastornos de la orientación y de la identidad sexual, las erotizaciones atípicas (parafilias), las intoxicaciones y adicciones sexuales (obsesiones, masturbación compulsiva ...), las disforias intersexuales, los trastornos del lazo intersexual.

Criterios de selección

La persona que consulta debe tener una motivación endógena mínima para el cambio. Debe poseer también una cierta aptitud para interiorizar los *insights* afectivos; esto conlleva una capacidad para reflexionar desde el interior sobre los significados inconscientes de su trastorno sexual. Aptitudes para la elaboración fantasmática, con una cierta riqueza del registro imaginario y una ausencia del pensamiento operatorio, es decir de aquellos que tienen dificultad para mentalizar los afectos y representárselos bajo la forma de fantasmas. Se requiere que las personas tengan una cierta madurez psicoafectiva y que no tengan confusión entre lo real y lo imaginario.

Proceso terapéutico

Las etapas implicadas en el recorrido terapéutico sexoanalítico son: la evaluación, la alianza de trabajo y la clarificación; el análisis del significado del trastorno sexual, el trabajo corrector sobre el imaginario y lo real. Una vez hecha la evaluación sexoanalítica y que un SA ha sido indicado como pertinente, éstas etapas pueden interimbricarse entre sí.

a. La evaluación sexoanalítica: esta etapa es el punto de partida donde se pretende:

- determinar si hay un trastorno sexual;
- determinar el origen psicológico, orgánico o mixto del trastorno sexual (TS). En caso de dudas, hacer o pedir una evaluación médico-sexológica especializada para determinar la génesis del TS (Manzano, 1996);
- establecer un diagnóstico sexológico provisional;
- adelantar un pronóstico con o sin tratamiento;

- determinar la pertinencia de un SA o de un SA de ensayo de una duración máxima de diez consultas;

- referir si hay aspectos que no son de la competencia del terapeuta.

Esta evaluación debería completarse dentro de las tres primeras consultas. En la primera de éstas se indagaran los motivos de la consulta, no dejándose “cegar por lo visible” (Crépault, 1989). Estos motivos podrán ser conscientes e inconscientes y nos permitirán hacernos una idea de la motivación y expectativas del paciente. Conviene preguntar por la hipótesis que tiene el paciente de su TS. Esto nos permite orientarnos en un principio sobre la funcionalidad posible del TS, es decir sobre los beneficios y ansiedades comprometidos en su TS.

Es importante hacer una anamnesis somera al principio, de:

- la naturaleza del TS: si es primario o secundario; situacional, selectivo o global; circunstancias de aparición. En las erotizaciones atípicas, si es fantaseado o con paso al acto; monomorfo o polimorfo; egosintónico o egodistónico;

- la situación sexual presente: las fases del deseo, excitación y orgasmo; si hay o no dolor; la frecuencia real e ideal de relaciones sexuales (RS); grado de satisfacción y de investimento afectivo; masturbación; reacción de la pareja;

- la historia familiar: relación con el padre y con la madre y de éstos entre sí; los mensajes y enseñanzas sobre la sexualidad; la percepción de los padres sobre la pareja y sobre el varón y la mujer; rango y relaciones con los hermanos;

- la historia sexual: los hechos más significativos de la infancia en la época actual;

- la identidad de género: cómo se percibe dentro de su identidad sexual; cómo cree ser percibido por el mismo sexo y por el contrario; cuál es el ideal de las características morfológicas atribuibles a su propio sexo;

- el lazo intersexual: la percepción del otro como ser sexuado; el grado de disforia

(malestar) sentida en la relación con el otro sexo; la pareja ideal; la capacidad para erotizar la agresividad fálica;

- la fantasmática sexual: sobre todo, la naturaleza y la evolución de los fantasmas sexuales desde la infancia hasta el momento actual; las circunstancias que favorecen la aparición del fantasma central¹⁷; las relaciones entre el fantasma y la realidad;

- los sueños sexuales recurrentes.

- la historia social.

- el lenguaje corporal.

- la historia médica y psiquiátrica.

- las expectativas del paciente.

Estos datos nos permiten elaborar un diagnóstico preliminar que debería ir más allá del síntoma. Para ello hemos elaborado un diagnóstico multiaxial, basado en la idea de G. Lévesque (1994). Que aunque también se inspira en los diferentes ejes, en el DSM de la Asociación Psiquiátrica Americana (1987; 1994), implica una apreciación global del individuo incluyendo su propia estructura. Así tenemos:

1. Eje del síndrome clínico: el tipo de disfunción sexual¹⁸.

2. Eje de la identidad sexual: tipo de orientación e identidad sexual, así como las ansiedades derivadas del complejo nuclear sexual (masculinidad, feminidad, hipomasculinidad, demasculinización).

3. Eje de la relación intersexual: donde se determina el grado de disforia experimentado con el otro sexo, así como la capacidad para erotizar la agresividad fálica.

4. Eje del investimento amoroso: o la capacidad para comprometerse amorosamente con el otro, investir la complementaridad sexual y vivir una intimidad afectivo-genital.

5. Eje del imaginario erótico: presencia, ausencia, relación fantasma realidad, desviado, pensamiento operatorio.

6. Eje de la identidad personal:

- Rasgos de personalidad.

- Necesidades psicoafectivas: fusión, seguridad, narcisismo, autoestima.

- Ansiedades no sexuales: engullimiento, abandono, separación, muerte.

- Agresividad de afirmación.

7. El eje de la patología orgánica asociada.

Después de esta etapa de evaluación, se explican al paciente nuestras impresiones clínicas, diagnóstico y pronóstico, con y sin tratamiento. Si un SA está indicado se le explica el encuadre terapéutico y pasamos a las etapas terapéuticas propiamente dichas. Así:

b. Alianza de trabajo y clarificación

El primer objetivo de esta etapa es el de establecer una buena empatía con el paciente, requisito mayoritario para lograr la suficiente apertura emocional requerida para evitar relaciones transferenciales y contratransferenciales negativas que dificultan el avance del proceso terapéutico. El terapeuta debe adoptar sobre todo el rol de explorador y hacer una anamnesis más profunda que la realizada en el momento de la evaluación. Se tendrá en cuenta preferentemente el diagnóstico multiaxial y los criterios de madurez sexual. En esta etapa se va a enfatizar la exploración del registro del imaginario sexual y del onírico. La fantasmática erótica así como los fantasmas ansiógenos permiten acceder de una manera privilegiada a la psicodinámica sexual del individuo (Pasini *et* Crépault, 1987). Se exploran entre otros los fantasmas centrales, primarios, latentes; los que actúan a modo de pantalla (tratan de evitar el acceder al núcleo conflictivo) y la relación entre los fantasmas y la realidad. Es ésta una etapa en la que se debe recoger material para tener una visión lo más cercana posible del problema a resolver. El terapeuta explora minuciosamente en la memoria sexual del individuo, recogiendo y ordenando el mayor número posible de fragmentos del puzzle sexológico. Para que el paciente desvele más fácilmente sus secretos es necesario que el terapeuta le inspire confianza. Esta se conseguirá si el terapeuta no adopta una posición moralizadora, si no se muestra intrusivo ni inquisidor, lo cual se conseguirá preguntando

sin esperar rotundamente una respuesta, estando a la escucha del sentir, del malestar, del sufrimiento interior y respetando los silencios.

c. Análisis de la significación del TS

En esta etapa se trabaja con más dedicación la descodificación de los significados y el sentido histórico que pueda tener el TS. Se ayuda al paciente a descubrir las funciones que el TS desempeña para la economía psíquica, así como las ansiedades emparentadas con dicho trastorno y los factores históricos que hayan contribuido a su formación. El TS sexual tiene una razón de ser. De alguna manera el paciente obtiene unos beneficios al mantener dicho TS, dado que éste puede ser una defensa, un modo de adaptación o un compromiso para evitar la desestabilización y el sufrimiento que el afloramiento a la conciencia de ciertas ansiedades pudiera acarrear sobre el equilibrio psíquico del paciente.

Teniendo presente que el TS cumple unas funciones en el mantenimiento del equilibrio psicoafectivo del individuo, vamos a considerar los posibles beneficios que dicho TS procura, antes de comentar su rol defensivo. Principalmente este aspecto hay que tenerlo presente cuando se trata de un desviado sexual. Incluso si la desviación sexual conlleva elementos defensivos también comporta una solución de compromiso, no solamente para acceder al exclusivo goce hedonista que procura el orgasmo, sino también en muchos casos para satisfacer carencias psicoafectivas. La toma de conciencia de esta función psicoafectiva que desempeña el acto desviado, es extraordinariamente útil en clínica para facilitar el análisis de la función defensiva de la desviación sexual. Una vez que dicha función ha sido conscientizada, el deso sexual desviado invadirá en menor grado el campo de la conciencia. Lo mismo se puede decir de las llamadas adiciones o intoxicaciones sexuales; a partir de ese estado es cuando el trabajo correctivo se puede emprender con mayor garantía de resolución.

En cuanto a la función defensiva del TS como un medio de protección contra “peligros” establecidos en el inconsciente, la búsqueda de una satisfacción a través de lo sexual va a dar una visión ilusoria de anestesia temporal ante una situación traumatizante o conflictiva. De la misma manera, el hecho de que una conducta sexual sea considerada como normal no quiere decir implícitamente que no esté ausente de una función también defensiva. Esto se descubre a menudo en la clínica, por ejemplo en varones que piensan que el hecho de mantener relaciones sexuales cotidianamente y con diferentes parejas les aleja de miedos más o menos conscientes de ser homosexuales o de ser considerados como tales. En los desviados sexuales hay que explorar detenidamente los aspectos defensivos que pueden tomar funciones de venganza, protección, triunfo, afirmación, expiación...y, desde un aspecto más sexoanalítico en qué medida la desviación sexual es una defensa contra el sentimiento de no ser suficientemente masculino o el temor a una feminización. El hecho de que en la mujer las desviaciones sexuales sean poco comunes, nos hace pensar que estas ansiedades inherentes a la identidad sexual juegan un papel preponderante en la dinámica del desviado sexual, debido a la mayor vulnerabilidad en el proceso de consolidación de la identidad sexual y de género que acecha al varón a lo largo de su desarrollo psicosexual. A nivel clínico para desactivar de una manera duradera un modo de erotización atípico, es necesario analizarlo y tomar conciencia de su función defensiva. De otra manera, permanecerá activo o latente, aunque su conducta manifiesta aparente lo contrario, como suele ocurrir con las técnicas aversivas utilizadas en modelos comportamentalistas. Estos modelos, derivados del modelo de Master y Johnson (1971) o de otros menos sexológicos derivados de las teorías de Skinner (1953) y Watson (1924), prometedoros en un principio, sobre todo con las disfunciones sexuales, han dado prueba, sin embargo, de frecuentes recidivas (De Amicis *et al.*,

1985; 1984; Hawton *et al.*, 1986). Esto se podría explicar por el hecho de que estos modelos que se centran sobre el síntoma sexual, no se detienen a analizar la dinámica intrapsíquica del individuo.

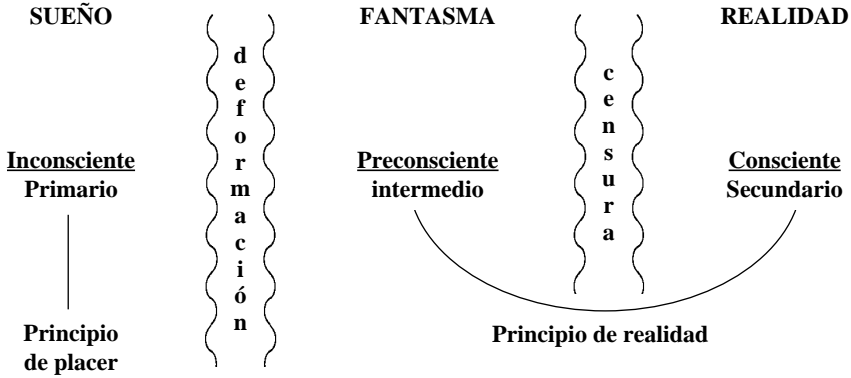
Por lo tanto es primordial desenmascarar lo más pronto posible las ansiedades¹⁹ inherentes al TS. Estas ansiedades podrán ser de naturaleza sexual como no sexual y podrán irse desvelando a partir de la descodificación y del análisis de la fantasmática manifiesta y latente, así como de los sueños en fase de vigilia y en fase REM. En este proceso se parte de elementos conscientes para ir desembocando paulatinamente hacia significados inconscientes. Muy importante para saber el grado de evolución y la comprensión que el paciente tiene de su TS es el remitirle paulatinamente a hacer asociaciones y relaciones entre el registro onírico, el fantasmático y el real. Los que trabajamos en clínica estamos habituados a constatar cómo, a menudo antes de acceder a cambios en lo real, es en los otros registros donde se gesta en primer lugar esa maduración futura, dado que la censura es más fácil de transgredir en esos registros (ver figura 5). Crépault (1999b), se expresa al respecto en estos términos:

«En la clínica sexoanalítica, muchas veces he constatado que las transformaciones del modo de erotización pasaban por el sueño, antes de instalarse en la fantasmática de la vigilia. Por ejemplo, los primeros fantasmas heterosexuales en el homosexual exclusivo primario empiezan a tomar forma en un primer momento en los sueños nocturnos. Es lo que se puede llamar sueños anunciadores. Todo ocurre como si el cambio fuese menos temido en el sueño. Una vez soñado, el cambio puede ser imaginado. Una vez imaginado, puede ser realizado».

d. La experiencia correctora

A partir de esta comprensión y de la “maduración de los *insights*”, a la manera de un proceso de metabolización, estas ansiedades que están en el fondo del TS, irían pau-

LOS FILTROS ENTRE EL INCONSCIENTE Y LA REALIDAD

Fig. 5²⁰.

latinamente estando más cerca de ser superadas. Dado que el *insight*, o toma de conciencia, por sí mismo no basta para erradicar de una manera duradera el TS, se impone además acometer un trabajo de corrección. Este trabajo de corrección que llamaremos “la experiencia correctora” (Pasini y Crépault, 1987), se va a producir por una transformación de la dinámica intrapsíquica a través de una transformación del registro imaginario del paciente donde sus escenarios fantasmáticos van a erigirse como camino real para acceder a la modificación de los elementos inmaduros que bloquean la funcionalidad sexual del individuo. Una vez lograda esta maduración a partir del registro imaginario, es el momento para obtener la transformación definitiva y actuar sobre el comportamiento en la vida real. Esto es así porque la realidad, la vivencia y la experimentación sexual pueden influenciar la fantasmática del individuo. Por otro lado, si se actualiza el fantasma, se puede modificar al mismo tiempo la realidad. Nosotros hemos resumido este proceso en el siguiente esquema adaptado de Manzano y Lepine (1995) (ver figura 6).

Como ya hemos apuntado anteriormente, el hecho de tener una comprensión bastante buena de la significación de la dificultad

sexual, no quiere decir que este hecho vaya a modificar la dinámica disfuncional del paciente como único mecanismo. Nosotros escuchamos de los pacientes quejas como: “A mí me gustaría conseguirlo, pero que es lo que tengo que hacer?”. A partir del proceso de descodificación y transformación fantasmática se ayuda al paciente a elaborar y desarrollar escenarios fantasmáticos que le permiten superar las ansiedades subyacentes así como habilitarle para integrar los elementos deficitarios en su proceso de maduración sexual. Diversas etapas se suceden:

a. Exploración de la fantasmática y descodificación: aquí hay que clarificar y circunscribir los contenidos fantasmáticos que emergen. Estos contenidos fantasmáticos manifiestos representan generalmente la punta del iceberg. Detrás, se esconden otros con mayor contenido ansiógeno o que no son conscientizados plenamente, permaneciendo en estado latente. Después de haber retrazado el fantasma central que es el que tiene el mayor poder de excitación en los últimos tiempos, analizamos las asociaciones que puede generar, cuestionándole a menudo si podría ser realizable en la vida real y de qué manera. Si no es así, investigar el porqué, haciéndole suponer o anticipar lo que él imagina que podría suce-

PROCESO DE DESCODIFICACIÓN Y TRANSFORMACIÓN FANTASMÁTICA

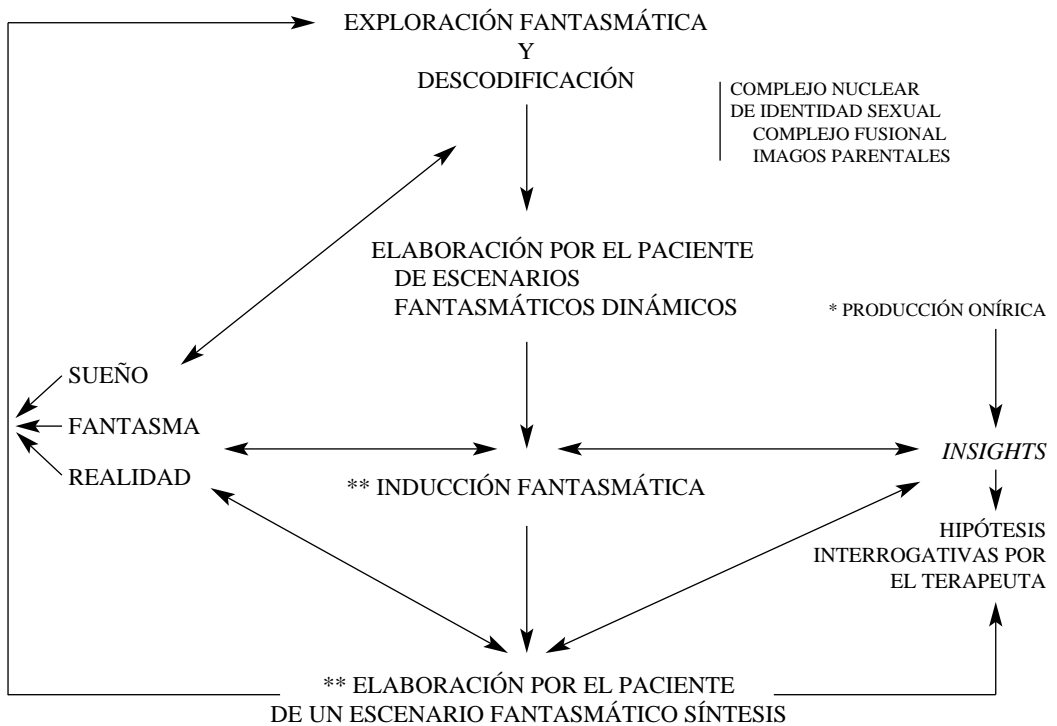


Fig. 6. * ¿A la producción onírica se la puede considerar como un insight inconsciente?.

** El terapeuta promueve cuestionamientos alternativos a los presentados por el paciente. Esta actuación sirve de termómetro para medir la intensidad y calidad de las ansiedades.

derle. Este proceder nos irá dando información de las ansiedades que desempeñan un rol en el mantenimiento del TS.

b. Elaboración por el paciente de un escenario fantasmático dinámico que permita crear aperturas fantasmáticas que le permitan contornear las ansiedades más discapacitantes. Se le hace avanzar a partir del fantasma central que ya tiene un valor erótico y que generalmente no es ansiógeno. La pregunta a hacer es ¿cuál sería el escenario que podría contribuir a tu excitación sexual?. Una manera de saber cuál es el escenario que para el paciente tendría un mayor poder de excitación y débilmente ansiógeno, sería el preguntarle sobre lo que con seguridad garantizaría la obtención del orgasmo. Respetando la resistencias del

paciente, nosotros intervenimos para reformular el discurso, enunciar hipótesis sobre escenarios eróticos donde el paciente no se sienta amenazado. Para confrontarle con la realidad.

Lo que ordinariamente es descrito como un fantasma central, es un escenario somero. Un trabajo de elaboración es indispensable: veamos un ejemplo:

Para Samuel, el fantasma más excitante consiste en imaginarse una mujer que le chupa el pene. Un fantasma de felación sin duda alguna bastante simple. Se le pregunta, a fin de obtener un retrato más preciso de su fantasma. ¿Cuáles son las características corporales de la mujer fantasmada?. ¿Su altura, su peso, sus formas, sus senos, sus nalgas...?. ¿Cuáles son sus rasgos psicológicos?. ¿Es cariñosa, sumisa, dominante, fusional...?. ¿Le gusta el

sexo?. Pregunto también los detalles sobre la manera en que se efectúa la felación. ¿En qué posición corporal?, ¿la mujer le está mirando?, ¿la ve como le chupa el pene con su lengua?, ¿la mira él?, ¿eyacula en su boca?, ¿se traga su esperma?. Con respecto a él, ¿que es lo que siente por esta mujer? Amor, desprecio, dominación, sumisión... (Crépault, 1997).

La descripción del fantasma de Samuel se afina: se trata de una mujer muy sexual («una bestia sexual» con grandes pechos, que de rodillas (el está de pie), le chupa con avidez el pene y le ruega que eyacule en su boca, con el propósito de que pueda beber su esperma; el tiene la impresión de dominar a esta mujer y de ser único; experimenta por ella un impulso amoroso.

Una vez efectuado el trabajo de elaboración del fantasma central (FC), evaluaremos si éste es de tipo primario. El trabajo de elaboración del fantasma primario (FI), es el mismo que para el fantasma central y cuando el fantasma primario, no ha sido verbalizado, una vía para acceder a él es a base de profundizar lo más posible en el fantasma central. Así podemos decir que la elaboración en profundidad del FC, nos conduce casi inequívocamente hacia el FI, es decir, hacia contenidos fantasmáticos que están presentes desde hace varios años y que constituyen el «Yo erótico» del individuo. Ejemplo²¹: para llegar al orgasmo durante sus masturbaciones o en las actividades sexuales con su pareja (lo más frecuente, éste la penetra analmente y ella se acaricia al mismo tiempo la región clitoridiana). Julia imagina que un hombre la desea de tal manera que la penetra analmente o vaginalmente mientras que está tumbada sobre el vientre. Una vez iniciada la reacción orgástica, Julia tiene la impresión «de estar en la piel del hombre». Éste es su fantasma central, dado que lo utiliza solamente desde hace uno o dos años. Hacia la edad de dieciocho años, tuvo sus primeras actividades masturbatorias orgásticas: acariciándose, se imaginaba que un hombre la penetraba por detrás y que al mismo tiempo ella «penetraba» a otra mujer.

Un fantasma que fue utilizado durante varios años. Éste era su fantasma primario dominante. En el trabajo de elaboración, la conducía a precisarme la naturaleza de ese fantasma. ¿Cuáles son las características del hombre fantasmado?, ¿cuál es su apariencia corporal?, ¿cuáles son los rasgos psicológicos?, ¿la talla de su pene es importante?, ¿es viril?, ¿qué siente por él?, ¿cómo la penetra?, ¿por la vagina o por el ano?, ¿es una penetración suave o violenta?

En lo que concierne a la mujer fantasmada, emprendemos el mismo cuestionamiento. Se pregunta también acerca de informaciones sobre el cuadro exterior, el lugar donde se desarrolla el escenario. El fantasma primario de Julia se clarifica: está acostada sobre el vientre (a veces está «a cuatro patas») y un hombre detrás de ella la penetra por el ano-vagina y en el mismo momento, está echada sobre una mujer que le da la cara y ella la penetra vaginalmente. El hombre, siempre desconocido, es mayor que ella, viril, y posee un gran pene; está super-excitado y no puede controlarse. La mujer a la que penetra es muy femenina y sumisa.

¿Piensan que ya es el momento en que el relato está completo?, ¿el relato está completo?. Incluso una búsqueda rigurosa puede dejar escapar elementos significativos. A veces, una parte importante del escenario no es desvelada más que después de varias entrevistas. Por ejemplo, Julia me dirá un día: «Os había dicho ya que, en mi fantasía, estaba muy excitada con el pensamiento de ser descubierta por alguien?» Un detalle que será muy pertinente para el análisis de la significación del fantasma. En general, no hay que esperar que el paciente nos transmita espontáneamente la información: es necesario ir a buscarla en el momento oportuno. ¡Un trabajo donde el clínico llega a ser al mismo tiempo un verdadero investigador!

Sin duda habrán notado que en el fantasma central de Julia, la dimensión homosexual está ausente: solo la secuencia con el hombre está conservada. De hecho, Julia ha estado durante

mucho tiempo perturbada por sus inclinaciones homosexuales; en la adolescencia, estaba sobre todo atraída por las mujeres, y todavía hoy en día, tiene tendencia a mirar y a objetivar el cuerpo femenino como si fuera el de un hombre. Pero sus inclinaciones homosexuales la perturban; tiene la impresión de que esto perjudica a su identidad femenina.

Su fantasma central (una parte consciente del fantasma primario) se asemeja a un compromiso: el hombre sobre-estimado la desea como mujer; es solamente después de una segunda etapa, cuando llega a ser un objeto de identificación y Julia pasa a la posición masculina («Me convierto en el hombre», dirá). En su fantasma primario, el ano y la vagina están confundidos; en el fantasma central, están más diferenciados, lo que podría ser el indicio de una cierta evolución psicosexual.

¿Qué hacer para buscar el material fantasmático? Se puede utilizar la «técnica del laberinto» (Crépault, 1997), que consiste en encontrar el buen camino eliminando sucesivamente aquellos que no tienen salida, o la técnica de las «alternancias» (Manzano et Lépine, 1995). Como ejemplo, retomemos el fantasma primario de Julia: al principio, ella hace referencia a un escenario carente de detalles: «Un hombre me penetra y, al mismo tiempo, yo penetro a una mujer.» La llevamos a precisar su escenario haciéndole preguntas. Veamos algunas:

C.: ¿El hombre te penetra analmente o vaginalmente?

J.: No sé exactamente. Tengo la impresión de que es lo mismo.

C.: ¿El hombre es conocido o desconocido?

J.: Siempre desconocido.

C.: ¿EL hombre posee particularidades físicas?

J.: Es viril. Tiene un gran pene.

C.: ¿El hombre tiene otras características?

J.: Está muy excitado por mí. No puede controlarse. Está con una erección completa y va a eyacular rápidamente.

C.: ¿Qué edad tiene?

J.: Siempre ha sido más mayor que yo. Varios años nos separan.

C.: ¿Es guapo o feo?

J.: Eso no tiene importancia.

C.: ¿Qué es lo que siente hacia él?

J.: Lo controlo. Lo manipulo. Lo desprecio.

C.: ¿Qué siente él por usted?

J.: Deseo, excitación. Está loco por mí.

C.: Y la mujer, ¿qué hace usted para penetrarla?

J.: Tengo la impresión de que tengo un pene, o más bien que el pene del hombre se convierte en el mío. Estoy acostada sobre ella, la penetro vaginalmente.

C.: ¿Cuáles son las particularidades de esta mujer?

J.: Es guapa y muy femenina. Tiene siempre grandes pechos. Es más o menos de mi misma edad.

C.: ¿Es siempre la misma?

J.: No, cambia a menudo. A menudo se trata de una mujer muy seductora que he percibido en algún sitio o que he visto en una revista.

C.: ¿Qué siente por ella?

J.: La deseo y, penetrándola, la domino.

El fantasma primario de Julia se concretiza cada vez más. Los personajes así como la actividad sexual están mejor definidos. Tenemos también más informaciones sobre el sentir, sobre lo que Julia experimenta hacia esos personajes. Antes de examinar los contenidos latentes, será preciso sin embargo asegurarse de que hemos agotado el ámbito consciente. De esta manera se respeta una regla de oro en sexoanálisis: conocer a fondo el consciente antes de hacer un trabajo interpretativo y bosquejar hipótesis sobre las significaciones inconscientes.

c. Inducción fantasmática, ayudándole a introducir continuamente nuevos elementos deficitarios en la integración de los componentes masculinos y femeninos, la confianza para investir su especificidad sexual, el investimento de la complementariedad sexual, la integración de los erotismos fusional y antifusional.

sional y el predominio de la función completiva sobre la defensiva. Siempre pensando en el dimorfismo sexual, se introducen continuamente elementos antagonistas. Así al paciente que se excita imaginando que está haciendo el amor a su mujer en presencia de otra, se le pregunta ¿y si fuese un hombre quien está presente en dicho escenario en vez de una mujer?, ¿qué pasaría?. En un gran número de impotentes y eyaculadores precoces hay que empezar elaborando fantasmas de hostilidad y de afirmación de agresividad fálica con mujeres desentimentalizadas, como por ejemplo prostitutas, para en un segundo tiempo favorecer la erotización de fantasmas sentimentalizados o más fusionales.

Esta elaboración fantasmática facilitada por el terapeuta, permite al paciente desarrollar "in crescendo" escenarios erogénos y antierogénos que van a actuar como si de un termómetro se tratara, con el fin de medir la intensidad y cualidad de estas ansiedades. Su contenido será otra vez analizado para comprender mejor su función. Creemos que toda reacción ansiógena tiene un sentido, pero aparte de conocer la naturaleza de los fantasmas sexuales susceptibles de generar ansiedad, más importante es saber si se dan reacciones ansiógenas o displacenteras allí donde la mayoría de los individuos experimentarían una excitación por el hecho de imaginar ciertos escenarios sexuales, considerados como «normales o perinormales». Además, hay que tener en cuenta que la reacción ansiógena puede estar bien conscientizada o por el contrario camuflada por un sentimiento de indiferencia. A modo de ilustración, retomemos el fantasma de Julia, cuyo fantasma central consistía en hacerse penetrar por detrás por un hombre que la desea con tal fuerza que no puede controlarse por más tiempo. No se permite en lo sucesivo tener fantasmas homosexuales como anteriormente le ocurría, para no desestabilizar su identidad femenina. Aunque ya no utiliza esos fantasmas homosexuales, éstos conservan todavía una buena parte de su vitalidad, encontrándolos también en sus pro-

ducciones oníricas. Normalmente podríamos, considerarlos como «fantasmas eróticos ansiógenos», dado que producen al mismo tiempo una excitación y un malestar psicológico que podría ser interpretado como un signo de ansiedad. Pero con el propósito de evitar toda ambigüedad, preferimos reservar la noción de fantasmas sexuales ansiógenos, para las representaciones imaginarias con un contenido sexual antierógeno. Evidentemente estos fantasmas no son casi nunca evocados de una manera voluntaria, dado que constituyen una fuente de ansiedad. Uno de los mejores medios para detectarlos es situar al paciente en actitud de introspección, pidiéndole que se imagine manifestaciones sexuales normales que se le sugieren, indicándonos la emoción y sensaciones de que van acompañadas (excitación, indiferencia, ansiedad, ...). Así descubrimos que para Julia todo contacto personalizado tiene un valor antierógeno. Por ejemplo dirá: «Si imagino que conozco al hombre que me penetra o si le miro, no siento ninguna excitación, aunque eso me vuelve ansiosa». Solo el hombre desconocido, mayor que yo, y viril, me excita. ¿Por qué no mirarle? Tiene miedo de reconocerlo, de ver la imagen del padre?, ¿por qué tiene miedo de quererlo y volverse dependiente afectivamente?, ¿por qué quiere mantener una ilusión de invulnerabilidad?. Sólo un análisis cuidadoso del fantasma nos permitirá responder a esas preguntas.

El hecho de utilizar la técnica del «juego de los antagonistas» o «el cuestionamiento alternativo» en la elaboración y descifrado de los fantasmas va a servirnos también de «termómetro» de lo ya mencionado más arriba y además va a permitirnos evaluar el grado de investimiento erótico y de transformación fantasmática y real del paciente. Esto mismo vamos a poder valorarlo con el trabajo a nivel de los sueños, que a veces es el único material que el paciente puede permitirse verbalizar, al existir una menor implicación activa en el contenido, incluso a partir de sueños no sexuales. He aquí un ejemplo para ilustrarlo²²:

Carole consulta seis meses después de haber sido violada. Este incidente había sido su primera experiencia coital. A partir de dicha experiencia, todos sus pensamientos sexuales eran traumatizantes. No obstante, después de la violación, tuvo relaciones sexuales repetitivas, inhibiéndose totalmente de su cuerpo y dejando su mente vagar hacia escenarios no traumatizantes y asexuales. El mundo imaginario erótico de Carole era, pues, inaccesible, al contrario de la riqueza de su producción onírica. La mayoría de los sueños, al principio de la terapia, se presentaban bajo forma de pesadillas, emparentadas a menudo con su violación. Un día se presenta diciendo que ha hecho un sueño del que se acuerda bien de los detalles, pero que no comprende en absoluto su significado. Este sueño era uno de los raros que no se había presentado como pesadilla; es el «sueño del ermitaño»:

«Carole vive con otros estudiantes en una casa apartamento. En el sótano del edificio vive un hombre al que se le oye hablar pero que nadie ha visto. Este hombre está “condenado” a una silla de ruedas y es muy feo. Carole está intrigada por este personaje, encontrando injusto que la gente le huya. Ella decide pasar por el tejado del apartamento e intentando observarle por una claraboya, cae dentro del apartamento y se encuentra frente a frente con él. Ella le encuentra feo pero no la asusta en absoluto. Se da cuenta de que el apartamento está desordenado y a continuación se pone a discutir con él, quien poco a poco termina por sentirse en confianza con ella. El es un hombre desconfiado que teme a la gente. Carole le ayuda, haciendo la compra, arreglando un poco la casa y de esta manera acaban por hacerse amigos, aunque no se hablan mucho».

Tres sesiones se dedicaron a elaborar este sueño. Al principio, hicimos una exploración detallada, posteriormente nos dedicamos a identificar los personajes del sueño y a continuación se acometió un trabajo de inducción

de elementos de tipo sexual sobre el sueño de contenido asexual. Veamos las preguntas que se le hicieron: ¿de qué manera habría reaccionado el ermitaño si Carole hubiera expresado su “atracción” por él?; ¿cómo habría reaccionado éste si Carole le hubiera deseado sexualmente?; ¿qué podría temer este ermitaño ante el acercamiento de una mujer?; ¿Qué similitudes podría encontrar entre el ermitaño y su actitud frente a la sexualidad?.

A partir de este cuestionamiento, Carole ha contactado bastante fácilmente con su ansiedad de feminidad, debido al temor, generado tras la violación, de no ser deseable. Además ha tomado conciencia de sus necesidades fusionales y de su ansiedad de abandono. En el fondo, tanto el ermitaño como ella deseaban recibir amor y ternura, y aunque por un lado tenían miedo a un rechazo, por otro lado también temían volverse dependientes si alguien pudiese interesarse por ellos.

Las tomas de conciencia experimentadas durante su SA, han conseguido que en adelante Carole pueda permitirse verse implicada en escenarios sexuales (de tipo fusional) con un hombre. En las semanas que siguieron al análisis de éste sueño, tuvo sueños con un contenido sexual no traumatizante.

d) Elaboración por el paciente de un escenario síntesis, que condense la dinámica erótica y de género, así como una buena parte de la psicodinámica. Verbalizando continuamente los escenarios fantasmáticos el paciente podrá autorizárselos más fácilmente. Veamos un ejemplo:

«Para entrar en el mundo de Eros y acceder al orgasmo, Gloria elabora el escenario fantasmático siguiente: primeramente, imagina que despierta el interés de una guapa mujer muy sexy y con grandes pechos; a continuación, imagina que la acaricia y le «come» los pechos; en la tercera secuencia, imagina que ella misma tiene grandes pechos y que los hombres la desean y la acarician; por fin, imagina que tiene una relación coital en posición de jinete con la impresión de que es ella y no

el hombre quien penetra. Es éste un escenario astuto, pretendiendo satisfacer su carencia fálica y su falta de deseabilidad sexual (en la realidad no se percibe como deseable, sobre todo debido a sus pechos pequeños). Una doble carencia que afecta a los fundamentos de su feminidad y que la lleva a desinvertir sus relaciones sexuales conyugales (consulta por ausencia de deseo)» (Crépault, (1997).

A medida que se van descodificando el registro imaginario y el onírico, se va perfilando la funcionalidad o significado particular que detenta cada fantasma y cada retazo onírico. No hay que perder de vista que en SA hay que situar el fantasma erótico, así como los elementos del escenario onírico, en relación a la historia personal del individuo y así poder acceder a su significado. La comprensión final, como previamente hemos remarcado, pertenece al paciente. Dicha toma de conciencia debe sobrepasar el dominio cognitivo para aprehender el registro de lo afectivo; debiendo este último madurarse y retribujarse para crear el terreno propicio al cambio. Es a partir de entonces cuando se acompaña al paciente a reflexionar libremente sobre el porqué de las cosas. De esta manera el paciente descubre las necesidades psicoafectivas que su fantasma pretende desempeñar en su economía psíquica. Para ilustrar esta última constatación retomemos de nuevo el FI de Julia y evaluemos lo que sobresale de dicho análisis:

El personaje *masculino* es un hombre desconocido, de más edad, viril, con un gran pene. Es un hombre que no conoce y que ha reducido a una cosa, a un instrumento de placer; se trata de un lazo despersonalizado donde no tiene por que preocuparse por el enjuiciamiento del otro, de un alejamiento de cualquier atadura afectiva; el otro está deshumanizado. Solamente el hecho de mirarle le hace perder la excitación. Es un hombre de más edad, es decir, que tiene varios años más que ella. Julia reconocía que el hombre podría tener la edad de su padre. Es preciso mencionar que ella estaba muy unida a su padre, que

le percibía como un ser fuerte, el único que podía consolarla. Un padre al que había sexualizado además de identificarse con él. Pero volvamos al hombre del fantasma: un desconocido de más edad que ella. ¿Quién es?, ¿un ser anónimo que ella utiliza para su propio placer?, ¿un ser al que siempre ha codiciado y despreciado?, ¿un ser que ella no conoce por miedo de reconocerle y ser confrontada a sus deseos incestuosos?. Un poco de todo esto y algo más aún. El hombre fantaseado tiene también otra particularidad: es viril y tiene un gran pene. Debe ser portador de la potencia fálica. El hombre desconocido se vuelve una parte de ella misma, lo que ella habría deseado ser. Pero al mismo tiempo, se coloca como una mujer ultra-deseable: el hombre está muy excitado y no puede controlarse de tanto que la desea; no puede aguantar las ganas de penetrarla y eyacula muy rápidamente. Ser deseada de esta manera la tranquiliza: esto le demuestra que es femenina. También es una manera de consolidar su narcisismo.

El personaje *femenino* es una mujer muy femenina, de la misma edad, con grandes pechos y sumisa. Julia, en su parte femenina, se identifica con esta mujer. Pero no puede ser como ella, porque la inseguridad afectiva sería demasiado pesada para soportarla. Sus componentes masculinos defensivos toman la delantera: la mujer femenina es objetivada. Julia pone sobre ella una mirada masculina y la domina.

Pasemos ahora al desarrollo del *escenario fantasmático*: acostada sobre el vientre, Julia es penetrada analmente o vaginalmente por el hombre y, al mismo tiempo, ella penetra vaginalmente a la mujer que está echada bajo ella. Nos encontramos todavía con la ambivalencia de Julia. No sabe muy bien si el hombre la penetra analmente o vaginalmente; el ano y la vagina están confundidos, como si constituyesen una cloaca. Dejándose penetrar por el hombre, Julia se apodera del pene y de la potencia fálica, lo que le permite al mismo tiempo penetrar una mujer y dominarla. Poseedora de un pene, ella deviene triunfante.

Eros le permite gozar de un modo masculino. ¡Una victoria del sistema defensivo!.

En el fantasma de Julia, también hay una erotización del riesgo de ser descubierta por alguien. Julia transgrede una prohibición y esto contribuye a su excitación. Lo que la excita, es la impresión del riesgo. Coexistiendo un deseo de provocación y un temor de ser sorprendida en «flagrante delito». A quién quiere provocar?, ¿qué es lo que teme?. Se pueden ver ahí, entre otros, vestigios de la situación edipiana. Muestra a la madre que sale victoriosa, que ha usurpado el pene del padre. A esto se añade una cierta obsesión de venganza de la madre. Esto es al menos lo que sugieren sus asociaciones libres y algunos de sus sueños sexuales.

Una vez que la descodificación del registro imaginario y del onírico nos ha permitido comprender el sentido del TS, es el momento de emprender el trabajo corrector propiamente dicho, llevando progresivamente al paciente a integrar en su espacio imaginario escenarios cercanos de la madurez psicosexual. Incluso si la comprensión de los significados permanece incompleta, no nos impide pasar a la fase de transformación, pudiendo aparecer por otra parte, nuevos significados de la fantasmática existente mientras que se efectúa el trabajo de corrección.

Conclusión

El SA se presenta como una teoría de desarrollo sexual donde la sexualidad está considerada como una construcción psicoafectiva que tiene un significado particular en cada individuo. El Sexoanálisis (SA) se ha desarrollado como un modelo exclusivamente sexológico, que trata lo sexual a través de lo sexual; por eso está basado en un modelo teórico de ontogénesis sexual que postula hipótesis que le son características y que le permiten orientarse en el desarrollo de la terapia sexual. A partir de las líneas directrices que sustentan el desarrollo psicosexual normal podemos detectar los puntos de ruptura, incidentes y discontinuidades ontogénicas que explicarían

con bastante claridad un gran número de trastornos sexuales. Otra de las características del SA, es ser también un modelo clínico específico para el tratamiento de los trastornos sexuales en los que incluimos además de las disfunciones sexuales, la identidad y la orientación sexual, así como las perturbaciones de los vínculos con el otro sexo (disforias intersexuales) y los desórdenes de la vida amorosa. Las técnicas desarrolladas por el SA para tratar los trastornos sexuales, utilizan alternativamente las relaciones existentes entre los registros onírico, imaginario (fantasmas) y realidad. El objetivo es partir de lo conocido o consciente para ir profundizando hacia capas más profundas donde radica un inconsciente sexual que está regido por sus propias leyes y donde subyacen las ansiedades primarias que interfieren en la resolución del trastorno sexual. A través de este trabajo concatenativo entre los diferentes registros que nos permiten ir soslayando los filtros defensivos, más coriáceos según estén más cerca del registro de lo vivido como real, el SA nos permite conocer en un primer momento la función o el sentido que el trastorno sexual tiene para la persona. Una de las técnicas preponderantes utilizadas en esta comprensión es el trabajo a través del imaginario sexual, utilizándose también en un segundo tiempo como herramienta correctora.

Nos gustaría sensibilizar a los estudiosos de la sexología, sobre todo a los que hacen de la clínica su herramienta de trabajo, acerca de la importancia de invertir en modelos sexoterapéuticos desarrollados a partir de referentes basados en una ontogénesis sexual. Esperamos que lo que aporta el SA contribuya a desarrollar todavía más la sexología clínica.

Referencias

- American Psychiatric Association (1987): *DSM-III-R*, APA, Washington D.C.
 American Psychiatric Association (1994), *DSM-IV*, APA, Washington D. C.
 BARR, M. L. (1957). Cytologic Test of Chromosomal Sex, in *Progress in Gynecologie*, N.Y.: Grune & Straton, Vol.3, 131-141 .

- Côté, H. (1999): L'utilisation du rêve en sexo-analyse, Cap.in *Imaginaire et sexoanalyse: Explorations de l'inconscient sexuel*, bajo la dirección de C. Crépault et H. Côté, Les Éditions IRIS, Montréal (Québec).
- Crépault, C. (1986): Proféminité et développement sexuel : essai sur l'ontogenèse et ses vicissitudes, Sillery, Presses de l'Université du Québec.
- (1989): Sexoanalyse et processus sexo-analytique. Cap. in *Nouvelles avenues en sexologie clinique*, bajo la dirección de C. Crépault et J. P. Trempe, Presses de l'Université du Québec, pp. 41-61.
 - (1991): La non-intégration des érotismes fusionnel et anti-fusionnel: un désordre sexuel négligé. *Contraception, Fertilité, Sexualité*. Vol. 19, n. 2, 181-187
 - (1993): Une classification des désordres psychosexuels, *Contraception Fertilité Sexualité*, vol. 21, n°42, 177-183.
 - (1997): La sexoanalyse, Paris: Payot.
 - (1999): La sexoanalyse: son champ d'investigation et sa place en sexologie clinique. Cap.in *Imaginaire et sexoanalyse: Explorations de l'inconscient sexuel*, bajo la dirección de C. Crépault et H. Côté, Les Éditions IRIS, Montréal (Québec).
 - (1999b): Éros en Sexoanalyse, *Documento inédito presentado en el IIe Séminaire international de sexoanalyse*, Mahdia (Tunex), 5 y 6 de junio.
- De Amicis, Lyn A., & al.(1985): Clinical follow-up of couples treated for sexual dysfunction, *Archives of sexual behavior*, vol. 14, n. 6, 467-489.
- De Amicis L.A., Goldberg, D., Lo Piccolo, J., Friedman, J., Davies, L. (1984): Three-year Follow-up of Couples Evaluated for Sexual dysfunction, *Journal of Sex and Marital Therapy*, vol. 10, n. 4, 215-228.
- Green, R. (1987): *The «Sissy Boy Syndrome» and the Development of Homosexuality*, New Haven, Yale University Press.
- Greenson, R.R. (1966): A transvestite boy and a hypothesis, *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 47, p. 396-403.
- (1968): Dis-identifying from mother: its special importance for the boy, *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 49, 370-374.
- Hawton, K., et al (1986): Long-term outcome of sex therapy , *Behavior Research and Therapy*, vol. 24, n.6, 665-676.
- Hobson, J.A. (1992): *Le cerveau rêvant*, Paris, Gallimard.
- Jost, A. (1953): Problems of Fetal Endocrinology: The Gonadal and Hypophyseal Hormones, in *Recent Progress in Hormone Research*, N.Y. Academic Press, vol. 8, 379.
- Lévesque, G. (1994): Documento inédito presentado en el 5° *seminario de verano de l'Institut International de SA*, L'Avenir, Québec, agosto.
- Lévy, J. et Crépault, C. (1999): La contribution de la sexoanalyse à l'étude des sociétés musulmanes et maghrébines, *Documento inédito presentado en el IIe Séminaire international de sexoanalyse*, Mahdia (Tunex), 5 y 6 de junio.
- Loeb, L., et Shane, M. (1982): The resolution of a transsexual wish in a five-year-old boy, *J. of the American psychoanalytic Association*, vol. 30, n° 2, p. 419-434.
- Manzano, M. (1994): L'aversion sexual féminine: définition et significations sexoanalityques, *Rapport d'activités présenté comme exigence partielle de la maîtrise en sexologie*. Montréal: Université du Québec á Montréal.
- Manzano, M. et Lépine, J. (1995): Travail sur l'imaginaire érotique et processus de transformation du fantasme, Documento inédito presentado en el 6° *seminario de verano de l'Institut International de SA*, L'Avenir, Québec, agosto .
- Manzano, M. (1996): Aspects médicaux et psychiatriques des difficultés sexuelles, *Notes de cours de la Maîtrise en sexologie: Sex 7183*, Montréal: Université du Québec á Montréal
- (1999): L'émotion, un marquer psychosomatique des fantasmes sexuels

- inconsciente, *Documento inédito presentado en el IIe Séminaire international de sexoanalyse*, Mahdia (Túnez), 5 y 6 de junio
- Masters, W., et Johnson, V. (1971): *Les mé-sententes sexuelles*, trad. française de l'américain par Françoise Chazelas, Ed. Robert Laffont S.A., Paris, c. 1970.
- Pasini, W. et Crépault, C. (1987): *L'imaginaire en sexologie clinique*, Presses Universitaires de France.
- Sicuro, F., (1999): Sexoanalyse et approche cognitivo-comportementel: les rapprochements et les complémentarités, Cap.in *Imaginaire et sexoanalyse: Explorations de l'inconscient sexuel*, bajo la dirección de C. Crépault et H. Côté, Les Éditions IRIS, Montréal (Québec).
- Skinner, B. F. (1953): *Science and Human Behavior*, New York, Mac Millan
- Stoller, R. J., (1968): *Sex and Gender*, N.Y., Science House
- (1978): *Recherches sur l'identité sexuelle*, Paris, Gallimard.
- (1985): *Presentations of Gender*, New Haven, Yale University Press.
- (1989): *Masculin ou féminin?*, Paris Presses universitaires de France.
- Watson, J. B. (1924): *Behaviorism*, Chicago, University of Chicago Press.

Notas al texto

- 1 Los referentes teóricos de este trabajo se han inspirado mayoritariamente de la obra: Crépault, C. (1997). «La sexoanalyse». Paris: Payot, que resume casi en su totalidad la filosofía del modelo sexoanalítico.
- 2 Lo masculino es utilizado solamente con el fin de aligerar el texto. Entiéndase que puede referirse tanto al sexo masculino como al femenino sin discriminación.
- 3 Estado somático inicial intrafetal, a partir del cual se organizará el programa del macho a partir de una serie de inducciones; éstas, de no actuar adecuadamente, dicho programa derivaría, en un estado de hembridad. Este último es un conjunto de rasgos somáticos propios de la hembra.
- 4 Esto podría relacionarse con las madres de los transexuales estudiadas por Stoller (1978).
- 5 Ansiedad integrada en el complejo fusional (Crépault, 1986). Este complejo viene determinado por un estado conflictivo generado por el carácter antagonista entre las necesidades de fusión y de individuación. Este complejo se traduce por la dinámica siguiente: el individuo arrastra una ansiedad de abandono o de separación; ésta a su vez provoca un deseo de refusión que, a su vez, desencadena un temor al engullimiento, lo cual tiene por efecto activar la pulsión de individuación.
- 6 Tomado de Crépault, C. (1986), «Proféminité et développement sexuel», Sillery, Presses de l'université du Québec.
- 7 Stoller (1968, 1978, 1985, 1989), describe así la noción de identidad de género: «La identidad de género nos remite a la mezcla de masculinidad y feminidad que posee un individuo, lo que implica que la masculinidad y la feminidad se encuentra en cada individuo pero bajo formas y grados diferentes. Esto no es lo mismo que el estado de macho y hembra, que conlleva una connotación biológica: la identidad de género implica un comportamiento psicológicamente motivado. Aunque la masculinidad cuadre bien con el estado de macho y el de feminidad con el de hembra, el sexo y el género no tienen por que estar necesariamente unidos» .
En otro apartado se refiere a la identidad de género como «el conocimiento y la percepción consciente o inconsciente de la pertenencia a un sexo y no al otro (...) así como del grado y formas de la masculinidad y de la feminidad de cada uno» (*ibid.*).
- 7 El término de identidad sexual y de identidad de género, van a ir frecuentemente utilizados indistintamente en este artículo. Somos conscientes de la polémica que suscita esta terminología, pero dado que la literatura científica existente en la actualidad sobre este tema no es concluyente sobre la congruencia de una u otra terminología, optamos por el momento por emparejarla, dándoles frecuentemente más una orientación de operatividad que de contenido estructural, aún a sabiendas que conllevan matices y connotaciones particulares según diferentes autores y escuelas de pensamiento sexológico. Es nuestro

propósito en lo venidero llegar a una delimitación más precisa que se acerque a la realidad del ser sexual humano.

- 9 Tomado de Crépault, C. (1997), «La sexanalyse» , París. Payot.
- 10 Tomado de Crépault, C. (1997), «La sexanalyse» , París. Payot
- 11 Perturbaciones de los vínculos con el otro sexo. Sentimientos de miedo u odio ya sea afectivo o genital.
- 12 No estar a la altura de las cualidades que se atribuyen al varón.
- 13 La mujer que teme percibirse como insuficientemente femenina, que duda de su deseabilidad.
- 14 Identidad sexual, orientación sexual, masculinidad, feminidad.
- 15 Misoginia, misoandria, heterofobia.
- 16 Intimidad y compromiso amoroso.
- 17 Fantasma con mayor capacidad erógena en los últimos tiempos.
- 18 Los diferentes TS que corresponden a cada uno de los ejes son aplicados según la Clasificación Sexoanalítica de los TS; ver Crépault (1993).
- 19 “La ansiedad se define habitualmente como un estado de tensión emocional resultante de la aprehensión de un peligro interno o externo más o menos determinado. Las ansiedades que vamos a tratar aquí, se refieren principalmente a miedos inconscientes o conscientes que perturban el funcionamiento sexual normal. El énfasis es puesto más bien sobre la naturaleza del peligro temido que sobre las manifestaciones ansiógenas propiamente dichas” (*ibid.*)
El contenido y la descripción de las diferentes ansiedades implicadas en los TS se podrá ver en detalle en : *La ansiedad y su relación con el trastorno sexual* (Manzano, 1994; Crépault, 1997).
- 20 Adaptación de H.Côté (1999).
- 21 Tomado de Crépault (1997).
- 22 Tomado de Manzano, M. et Lépine, J. (1995).

ÍNDICE ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 0. Nov. 1994

<p>La Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología</p> <p>I Jornadas de educación sexual. Sistema escolar</p> <p>Decálogo: Educación sexual en el sistema escolar</p>	<p><i>I. Introducción.</i></p> <p><i>II. La Sexología española del Siglo XX.</i></p> <p><i>III. Fechas de referencia</i></p> <p><i>IV. La A.E.P.S.</i></p> <p><i>Objetivos, contenidos, metodología y evaluación.</i></p> <p><i>El perfil del educador/a sexual.</i></p> <p><i>Modelos de educación sexual.</i></p> <p><i>La educación sexual en Aragón</i></p>
---	---

ÍNDICE ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 1. Nov. 1995

<p>Sexología Clínica</p> <p>Manso, J. M. & Redondo, M.</p> <p>Amezúa, E.</p> <p>Fuertes, M. A.</p> <p>Zapíaín, J. G.</p> <p>Álvarez, J. M.</p> <p>Gil, J. M.</p> <p>Educación Sexual</p> <p>Barragán, F.</p> <p>Lázaro, O. & de la Cruz, C.</p> <p>Desde otras disciplinas</p> <p>Kacelnik, A.</p>	<p><i>El papel del sexólogo clínico para otros profesionales de la salud.</i></p> <p><i>¿Qué sexología clínica?.</i></p> <p><i>Determinantes relacionales de los problemas de deseo sexual: Pautas para una posible intervención.</i></p> <p><i>El deseo sexual y sus trastornos: Aproximación conceptual y etiológica.</i></p> <p><i>El deseo en Psicoanálisis.</i></p> <p><i>Sobre los deseos humanos.</i></p> <p><i>Currículum, poder y saber: Un análisis crítico de la educación sexual.</i></p> <p><i>Las sexualidades más válidas.</i></p> <p><i>Sexualidad y biología.</i></p>
---	--

ÍNDICE ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 2. Nov. 1996

<p>Landaarroitajáuregui, J. R.</p> <p>Fernández, J.</p> <p>Lanas, M.</p> <p>Llorca, A.</p> <p>Martínez, I.</p> <p>Saez, S.</p> <p>Sánchez, A.</p>	<p><i>El castillo de Babel o la construcción de una sexología del hacer y una generología del deber ser.</i></p> <p><i>¿Son incompatibles la sexología y la generología?.</i></p> <p><i>Sexología: Hacia una epistemología interna.</i></p> <p><i>La teoría de intersexualidad de Magnus Hirschfeld: Los estadios intermedios.</i></p> <p><i>Metáforas del cuerpo de la mujer y cuerpo de la medicina.</i></p> <p><i>La prevención del SIDA: Un enfoque sexológico y una propuesta educativa.</i></p> <p><i>Evaluación del desarrollo de la identidad sexual durante la infancia.</i></p>
---	---

ÍNDICE ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 3. Jun. 1997

- Dedicatoria al Dr. Ramón Serrano Vicens.*
- Amezúa, E. *La nueva criminalización del concepto de sexo (una historia de ciclo corto dentro de otra de ciclo largo).*
- Martín-Peñasco, L. E. *Memoria, logos y metáfora del cuerpo.*
- Seeck, A. *¿Ilustración y recaída? El proyecto de establecimiento de una "Sexología" y su concepción como parte de la biología.*
- Pretzel, A. *Sexología y ciencia de la mujer.*
- Montiel, L. *Renacimiento del andrógino: La bisexualidad originaria en el pensamiento de Carl Gustav Jung.*
- Ferdinand, U. *Maltusianismo y Neomaltusianismo: Sobre la aparición y desarrollo de un concepto de política poblacional.*
- Dose, R. *No sex, please, we're British o: Max Hodann en Inglaterra en 1935, un emigrante alemán a la búsqueda de una existencia.*
- Llorca, A. *El sexólogo Max Marcuse y su trabajo como editor de obras sexológicas.*

ÍNDICE ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 4. Nov. 1998

- Amezúa, E. *Cuestiones históricas y conceptuales: El paradigma del hecho sexual, o sea de los sexos, en los siglos XIX y XX.*
- Rivera, M. M. *La rebelión de los cuerpos.*
- Beyebach, M., *Parejas exitosas.*
- Landaarroitajáuregui, J. R. y
Pérez Opi, E. *La invención de la feminidad.*
- Gil Calvo, E. *Feminismo y sexualidad.*
- Fernández, J. *Los sexos: del amor a la sexualidad.*
- Martínez, F.

A.E.P.S.
*(Asociación Estatal
de Profesionales de la Sexología)*
Apdo. de Correos 102
47080 Valladolid
Telf. y Fax: 983 39 08 92

EDICIÓN: Felicidad Martínez
TRADUCCIÓN: Agurtzane Ormazá

DISEÑO GRÁFICO: Lluís Palomares
IMPRIME: EFCA S.A.
Parque industrial "Las Monjas"
C/Verano Nº 38 Torrejón de Ardoz
Madrid

ISSN: 1137-0963
D.L.:

NORMAS PARA LA ACEPTACIÓN DE TRABAJOS

El Anuario de Sexología publica trabajos originales de Sexología o que supongan aportaciones a cualquier ámbito de ésta desde otras disciplinas.

Los trabajos habrán de ser inéditos. Se asume que todas las personas que figuran como autores han dado su conformidad, y que cualquier persona citada como fuente de comunicación personal consiente tal citación.

Los trabajos tendrán una extensión máxima de 25 hojas tipo DIN A4, de 33 líneas, por una sola cara, con márgenes no inferiores a 2,5 cms., y todas ellas numeradas.

Se aceptan escritos en español y en inglés. Cada artículo se acompañará, en hoja aparte, de un resumen en español y en inglés, incluyendo al final de cada uno de ellos un máximo de 6 palabras clave. Cada resumen irá precedido del título del artículo en el idioma correspondiente. Tendrá una extensión de 150-200 palabras, y en él se expondrán brevemente los objetivos, resultados y principales conclusiones del trabajo.

Cuando el artículo incluya gráficos o tablas, éstos irán numerados y en hoja aparte, en tinta negra, y bien contrastados. Las tablas se simplificarán en lo posible, evitando las líneas verticales. Las notas y pies de página –que preferiblemente se reducirán al mínimo– se numerarán de forma consecutiva e irán reseñadas en el texto del artículo utilizando únicamente el formato superíndice. Al final del trabajo, se incluirán los textos correspondientes a dichas notas. Se evitarán expresamente los formatos de notas a pie de página que ofrecen los procesadores de texto (Wordperfect o Microsoft Word)

Los manuscritos deberán ser remitidos por los autores en *Diskette* indicando el procesador de textos utilizado, acompañado de dos copias impresas. La presentación no incluirá tabulaciones, ni sangrado alguno.

Los autores incluirán en hoja aparte su nombre, dirección y filiación. Se recomienda adjuntar también teléfono, fax y e-mail de contacto, así como las aclaraciones pertinentes para la correcta publicación del trabajo.

Las citas bibliográficas en el texto incluirán el apellido del autor y el año de publicación (entre paréntesis y separados por una coma). Si el nombre del autor forma parte de la narración, se pone entre paréntesis sólo el año. Cuando vayan varias citas en el mismo paréntesis, se adopta el orden cronológico. Para identificar trabajos del mismo autor o autores, de la misma fecha, se añaden al año las letras “a”, “b”, “c”, hasta donde sea necesario, repitiendo el año. A modo de ejemplo: (Ellis, 1897), (Hirschfeld, 1910a, 1910b), (Master y Johnson, 1967).

Las referencias bibliográficas irán alfabéticamente ordenadas al final del texto, según la siguiente normativa:

a) Para libros: Autor (apellido con la primera letra en versal, coma e iniciales de nombre y punto; en caso de varios autores, se separan con coma y antes del último con una “y”); año: (entre paréntesis) y dos puntos; título completo en cursiva y punto; ciudad, punto; editorial. En caso de que haya manejado un libro traducido con posterioridad a la publicación original, se añade al final entre paréntesis “orig.” y el año.

Marañón, G. (1926): *Tres ensayos sobre la vida sexual*. Madrid. Biblioteca Nueva.

Bruckner, P. y Finkielkraut, A. (1979): *El nuevo desorden amoroso*. Barcelona. Anagrama. (Orig. 1977).

b) Para capítulos de libros colectivos o de actas: Autor/es; año; título del trabajo que se cita y punto; a continuación, introduciendo con “En”, el o los directores, editores o compiladores (iniciales del nombre y apellido) seguido entre paréntesis de “Dir.”, “Ed.” o “Comp.”, añadiendo una “s” en el caso del plural, y coma; el título del libro, en cursiva y, entre paréntesis, la paginación del capítulo citado; la ciudad y la editorial.

García Calvo, A. (1988): Los dos sexos y el sexo: las razones de la irracionalidad. En F. Savater (Ed.), *Filosofía y Sexualidad* (pp. 29-54). Barcelona. Anagrama

c) Para revistas: Autor/es; año, título del artículo y punto; nombre de la revista completo y en cursiva y coma; volumen en cursiva, seguido entre paréntesis del número sin estar separado del volumen y coma; página inicial y final.

Steicen, R. (1994): Du “manque du désir” au “désir du manque”. *Cahiers de Sexologie Clinique*, (20) 123, 26-36

Los trabajos serán enviados por correo certificado, en *Diskette* acompañado de dos copias impresas a:

A.E.P.S. (Comisión de Publicaciones)
Apdo. de Correos, 102. 47080 Valladolid

Se acusará recibo de los trabajos y se notificará posteriormente su aceptación, propuesta de modificación o rechazo.

Los editores se reservan la posibilidad de realizar pequeñas correcciones de estilo durante el proceso de edición.

El autor o primer firmante del trabajo recibirá dos ejemplares del número de la revista que se publique.