



Desconstruyendo la "normalidad" masculina.

-Apuntes para una "psicopatología" de género masculino-
Luis Bonino Méndez

Este trabajo es una actualización de la conferencia dictada en Madrid en el ciclo de conferencias 96/97 de la Asociación Española de Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica, y será publicado en la Revista Actualidad Psicológica, editada en Argentina

Estos apuntes están sustentados en algunas ideas que varias/os autores/as están desarrollando en los últimos años acerca de la construcción de las subjetividades femenina y masculina y sus malestares específicos, articulando la perspectiva de las relaciones de género y el psicoanálisis (1). Desde estas ideas se entiende a dichas subjetividades como instituidas por la implantación exógena (figuras de apego y cultura) de la masculinidad y feminidad existentes en la cultura, y construidas por metabolización subjetiva individual de lo implantado. Dos conceptos centrales en estas perspectivas son que la masculinidad y la feminidad - con sus mitologías, valores y significados- preexisten al sujeto, y que el género como identidad adjudicada y no el sexo, surge como organizador privilegiado del psiquismo humano, haciéndolo a través de la normativa hegemónica de género (Nhg) (2).

Hablar de la Nhg, concepto central para estos apuntes, supone pensar en un corpus construido sociohistóricamente, de producción ideológica pero naturalizado y formado básicamente por ideales o ideas-base que se expresan a través de creencias matrices (3) sobre el ser/deber ser mujer o varón, creencias a su vez generadoras de mandatos imperativos prescriptivos (deber ser) y proscriptivos (no deber ser) que requieren ser cumplidos para reconocerse con una identidad (femenina o masculina) valiosa para sí.

Al ser la Nhg un operador marcado -como todos los productos de la cultura patriarcal- por la dicotomía y la desigualdad inferiorizadora de lo femenino y las mujeres, organiza la producción/reproducción de esas identidades para que las masculinas sean dominantes e "independientes" y las femeninas fragilizadas y dependientes y sin diversidad posible. Y es por ello también un factor básico en la reproducción/perpetuación de la injusticia distributiva contra las mujeres de los tiempos, espacios y funciones sociales.

¿Normalidad masculina?

En el campo de la salud mental estas conceptualizaciones se están utilizando no sólo para comprender la construcción subjetiva sino también para transformar los esquemas a partir de los cuales se entienden y abordan los sufrimientos de las personas. Sin embargo, en la práctica el mayor énfasis ha estado puesto hasta ahora en desconstruir las ideas sobre el "continente negro" de la feminidad, la causación de los malestares y psicopatologías de las mujeres, y en cambiar sus abordajes terapéuticos.

En cambio, el "continente blanco" de la masculinidad como tal ha permanecido casi intocable, situación que no es de extrañar, ya que lo masculino y sus valores sigue tomándose, aún en el ámbito de la salud mental, como paradigma de normalidad, salud, madurez y autonomía, y por tanto no requieren interrogación.

Pensada esta situación desde la perspectiva de las relaciones de género podemos comprobar que, a pesar de los importantes cambios de los últimos años en la redistribución de valores y prácticas entre los géneros, aún hoy hay un eje en la relación entre mujeres y varones que permanece virtualmente intacto en nuestra cultura occidental y democrática: la distribución dicotómica injusta para las mujeres del espacio simbólico de la salud/enfermedad mental(4). Por dicha distribución milenaria las mujeres (y la feminidad) siguen siendo "el" problema, las depositarias por tanto de la "anormalidad"/patología/locura y las receptoras pasivas de las definiciones masculinas sobre su ser.

Y esto es así porque los varones (y la masculinidad) se colocan (y son colocados) desde el inicio de Occidente como los propietarios de la "normalidad"/salud./cordura. Por tanto ellos no constituyen problema, sus teorías y prácticas de sí son la unidad ideal y única de medida de lo humano y desde ellas se producen las normas que definen lo "normal". Y por esto sus quehaceres quedan incuestionados y silenciadas por "normales" (excepción hecha con algunos varones tales como los homosexuales, los "impotentes" sexuales u otros que por ser definidos como "poco hombres", quedan por ello más cerca de lo femenino, y por tanto pueden ser problematizados y anormalizados)

Esta distribución impregna todos los ámbitos, y por supuesto también el de la salud mental.

Pero, cuando ponemos a los varones y a la masculinidad del lado del modelo, del ideal, de la normalidad, ¿de qué normalidad hablamos?: ¿la de los sujetos que son los que tienen los problemas de más relevancia en la Salud Pública (mucho más frecuentemente que las mujeres): alcoholismo, drogodependencias, suicidios, y los relacionadas con el estilo de vida (cánceres, Sida, infartos, accidentes y muertes por violencia)? ¿La de aquellos que ejercen, (mucho más que las mujeres) solos y en grupo, las mil formas de descuidos, abusos y violencias hacia las personas cercanas y lejanas, desde la misoginia y la homofobia hasta la violación a niños y la desaparición de disidentes?(5). ¿La de una masculinidad cuyos valores preferentes están en la base de dichas problemáticas?.

Pese a la evidencia de la epidemiología, la clínica y lo cotidiano, el poder de la milenaria creencia en el varón como modelo de lo humano (y por tanto de salud y normalidad) es tal que invisibiliza las "anormalidades" y psicopatologías masculinas que quedan así innombradas e impensadas. Así, la "anormalidad" sigue quedando del lado de las mujeres, su patologización-descalificación psíquica es la regla, y la invisibilización de lo "anormal"/patológico masculino se perpetúa.

Se da así la paradoja que si bien, como veremos, la patología de género masculino es profusa, ella (y sobre todo la que provoca sufrimiento y/o daño a las demás personas) casi no es considerada dominio de ninguna teoría sobre la patología mental y tampoco los varones aparecen como sujetos motivo de estudio y tratamiento específico.

Pensemos por ejemplo en las nosografías psicopatológicas clásicas: en ellas los varones como tales habitualmente no son nombrados. Sí hay patologías y problemáticas que se nombran, remarcan y estudian como predominantemente femeninas (histeria, fobias sociales, masoquismo, anorexia-bulimia...). En cambio, las predominantemente masculinas (drogodependencias, alcoholismo, suicidio consumado, bullying, sadismo, perversiones, n.obsesiva...) no se nombran como tales y se definen así como propias de todas las personas invisibilizándose la predominancia de los varones en ellas. En otras patologías los varones quedan ausentes, a pesar de padecerlas, al no incluirse en su descripción los modos particulares de expresión masculina del malestar (principalmente la depresión).

El sistema psicoanálisis/psicoanalistas no está ajeno a la invisibilización de lo masculino problemático y a la perpetuación del eje "normalidad" masculina/"anormalidad" femenina ¿porqué los masoquismos" femeninos" son el eje de enorme número de trabajos teóricos y clínicos, y los sadismos "masculinos" no interesan a casi nadie? ¿Porqué en las viñetas clínicas de los trabajos que habitualmente leemos, aunque a veces se nombra a los varones, se lo hace casi exclusivamente desde su lugar de hijos en el omnicausal Edipo; y el varón genérico, más allá de padre o hijo está ausente, y el hecho de serlo no es tenido generalmente en cuenta en la producción de patologías?. O simplemente ¿porqué el tono verbal con que se nombra a "la" histérica o a "la mujer fálica" en cualquier lugar de trabajo profesional es siempre mucho menos benevolente y más descalificador que aquél con el que se habla de "el" obsesivo?.

Los estudios de las relaciones de género han contribuido enormemente a comprender el sufrimiento femenino, a estudiar sus trastornos de género y a despatologizar/despsiquiatrizarse a las mujeres. Y esto ha sido posible porque la femineidad ha sido entendida como una construcción de la cultura patriarcal, y que por ello puede/debe ser desconstruida/reconstruida en lo simbólico de la cultura y de cada sujeta/o, para evitar su reificación y modificar su poder patógeno.

Creo que del mismo modo se debe/puede utilizar dichos estudios, así como los estudios (auto)críticos de varones de ellos derivados (6), para comenzar a problematizar y desconstruir la ilusoria normalidad masculina y nombrar lo patológico silenciado, es decir, desnormalizar/patologizar a los varones (y a la masculinidad) y entregarles, de la "anormalidad"/patología humana, el trozo que les corresponde. No sólo para hacer un aporte desde una ética de la igualdad de género, a fin de reequilibrar la distribución injusta de la normalidad en favor de los varones, sino también para poder encuadrar, investigar y poder transformar las problemáticas de la masculinidad, ella también una construcción

Abordando las invisibles "anormalidades" masculinas.

En los últimos años he comenzado a interesarme en la tarea de desconstrucción de la "normalidad" de los varones, y lo he ido haciendo desde una doble vertiente:

Por un lado, he intentado poner en palabras algo de lo masculino problemático silenciado. Para ello fui conformando un listado visibilizador de problemáticas masculinas con la ayuda de la lente de género, aplicada a la epidemiología, las noticias, la escucha de casos, las investigaciones sobre la construcción de la subjetividad masculina, la descripción de casos clínicos de la literatura psicoanalítica donde el sujeto de estudio es varón, y la definición de algunos "síndromes" masculinos que aparecen en la bibliografía anglosajona sobre varones (7)

Por otro lado, estoy procurando estructurar un esbozo de sistema que permita organizar/clasificar lo encontrado, que pueda servir de base para seguir indagando en lo oculto masculino, y que tenga además alguna operatividad clínica. Sabiendo que todo sistema clasificador en salud mental tiene implícita una concepción sobre la causalidad y la cura/transformación, mi preocupación fue que dicho sistema y sus ejes estuvieran sostenidos explícitamente por las concepciones causales y transformadoras derivadas de la articulación estudios de género/psicoanálisis, que es el marco que estoy utilizando. Para ello, dentro de dicho marco estuve buscando algunos organizadores que permitieran discriminar las problemáticas entre sí, para poder nombrarlas y operar sobre ellas. Y opté por dos.

El primero, un articulador ético: las propuestas de igualdad y reciprocidad en las relaciones inter e intragenéricas. Sabemos que la perspectiva de género ha cuestionado el androcentrismo (blanco-burgués-euro-cristianocentrismo) de la cultura, definiendo a las relaciones de género como relaciones de desigualdad y dominación donde los varones (algunos) y los valores masculinos dominan, y planteando que esto debe ser transformado. Desde esta óptica la supremacía masculina no puede ser definida como "normal" o deseable. Ya que los varones son los portadores de estas prácticas de dominación, el articulador que propongo permite incluir como problemáticas masculinas, no sólo los propios malestares- de los que ya algo se habla-, sino además lo que llamo abusos de poder inter e intragenérico, maltratos o "molestares" (8) (comportamientos que producen molestia, sufrimiento o daño a las demás personas), y también los comportamientos de indiferencia abandonante(7).

El segundo, un articulador teórico/clínico: las creencias y mandatos sobre el género. Lo elegí por un doble motivo. El primero, porque es consonante con la conceptualización de que la masculinidad, sello de identificación para los varones, está construida, como hemos dicho, a partir de ideales, expresados a través de una serie de creencias matrices y mandatos derivados, que la Nhg incluye y prescribe a los que nacen con sexo masculino para nombrarse como varones. El segundo, porque permite aprovechar la interesante hipótesis de pensar las problemáticas de género como derivadas de la tiranía y caricaturización de los estereotipos y "virtudes" genéricas(7,9), más precisamente, desde la óptica de la Nhg, como resultantes de la absolutización y/o rigidización de la influencia de una o más de las creencias de la masculinidad en la subjetividad.

Este articulador posibilita discriminar problemáticas en función de la creencia predominante. Permite además pensar otras problemáticas en función de la colisión intra e intersubjetiva entre nuevas y viejas creencias. Y finalmente posibilita operar clínicamente, desde las problemáticas genéricas hacia sus creencias matrices productoras y de allí a su desconstrucción terapéutica, modalidad de gran eficacia transformadora.

Cabe aclarar, como se habrá observado, que utilizo en estos apuntes más frecuentemente el término "problemáticas masculinas" para una categoría que diferentes autores que trabajan desde la óptica de género llaman también trastornos, psicopatologías o disfunciones de género(10). Todos estos enunciados son aproximaciones que muestran la dificultad de encontrar terminologías que se alejen de la psicopatología clásica para incluir en lo nombrado la causación genérica de la producción de malestar, y que permitan a la vez la posibilidad de consensuar diálogo con otros profesionales con otros esquemas teóricos.

Con los dos articuladores antedichos estoy intentando comenzar a ordenar lo "anormal" masculino que he ido visibilizando, estructurando un esbozo de clasificación que ha continuación veremos. Pero antes haré un paréntesis que permitirá adentrarnos en la constitución y contenidos de los ideales, las creencias y los mandatos de la masculinidad, la organización subjetiva e intersubjetiva que generan y así comprender mejor el esbozo de clasificación que luego describiré.

Ideologías de la modernidad y subjetividad masculina hegemónica.

La Nhg que organiza la subjetividad masculina moderna surge en el Renacimiento con la aparición del sujeto moderno (masculino) y está sustentada en la llamada ideología del individualismo de la modernidad. Para ella el ideal de sujeto es aquel centrado en sí (el ser de sí o para sí), autosuficiente que se hace a sí mismo, sepa-

rado de la naturaleza, racional y cultivador del conocimiento, que puede hacer lo que le venga en ganas e imponer su voluntad y que puede usar el poder para conservar sus derechos. Heredero de los ideales de la Grecia clásica, la filosofía renacentista predominante lo propuso como ideal de humanidad, pero no estaba destinado a las mujeres, consideradas sujetos inferiores o lo extraño, y por tanto con menos derechos a la autosuficiencia. Surge en la Europa Occidental y cristiana pero su influencia se ha extendido a través de los imperios y actualmente por los medios de comunicación, a todo el mundo, incorporando en ese camino el valor protestante-capitalista de la eficacia. Este ideal ha sido nombrado según las épocas de diverso modo: búsqueda de la fama, vocación, libre albedrío, lucha por la vida, ambición o espíritu emprendedor y se resume en una de las creencias básicas de la masculinidad moderna: la de la autosuficiencia triunfante, que ejerce su acción a través del mandato básico que se inculca desde la cultura como condición para ser varón(y sujeto); ¡ hazte a tí mismo! (¡y triunfa!) (11).

La Ngh no está constituida solamente por los contenidos dados por la ideología del individualismo. Otra ideología también le da forma, la de la satanización/eliminación del otro/a distinto, que desde la antigüedad produjo el ideal del soldado guerrero y conquistador y promovió al sujeto valeroso, fuerte e invulnerable, inmovible, competitivo y bélico, con códigos de honor y obediencia por sobre todo. Basado en la lealtad ciega a ideales y normas grupales-comunitarios y a las jerarquías que los representan, aún hoy avala la conquista y la lucha expresada en las guerras y en su variante civilizada el deporte competitivo-con sus jugadores y espectadores- (12). Autorizando derechos de todo tipo para defenderse de lo hostil, fomenta la delimitación de identidades individuales y grupales autodefensivas y repudiadoras de las aperturas y las analogías con lo diferente de sí (13). De ella deriva otra creencia matriz de la masculinidad moderna: la de la belicosidad heroica, que valida el uso de la violencia individual y grupal como recurso defensivo de lo propio y controlador de lo ajeno. Sus mandatos: ¡defiendete(atacando) del otro distinto! y ¡subordinación y valor!

Las subjetividades masculinas modernas han sido construidas desde la articulación, a veces contradictoria, de estas matrices ideológicas y sus ideales. Es cierto que, sustentadas en otros valores, han existido y existen otras subjetividades masculinas: la romántica que promueve al varón vulnerable que puede llorar, la caballeresca productora de varones buscadores de fama y respetuoso-paternalistas con las mujeres, la igualitaria e intersubjetivista que produce varones que valoran a la mujer como sujeto de derechos, la mediterránea con varones amantes del honor y el placer pero no del trabajo, la propia del dandysmo, con su promoción del varón para ser mirado o la del posmodernismo, relativista, narcisista y en crisis (14). Sin embargo estas subjetividades quedan sofocadas por la subjetividad masculina hegemónica que sigue siendo en la era postmoderna la organizada desde la Ngh por las ideologías del individualismo y la satanización/eliminación del otro/a.

Estas ideologías generan como hemos visto las creencias de la masculinidad autosuficiente triunfante y belicosa heroica por las que la subjetividad se conforma alrededor de la idea que ser varón es poseer una masculinidad racional autosuficiente y defensiva-controladora/que se define contra y a costa del otro/a, generando además una lógica dicotómica del uno u otro, del todo o nada (donde la diversidad y los matices no existen). "Hazte a tí mismo! (¡y triunfa!)" y "defiendete!(atacando)", son los imperativos derivados de las creencias que inculcados/internalizados, actúan como ideales/mandatos para la identidad masculina.

Pero además, estas ideologías generan otra creencia matriz de gran importancia en el cotidiano masculino: la del respeto a la jerarquía con su imperativo derivado ¡subordinación y valor! que, aunque es contradictorio con los imperativos anteriores, se ha ido integrando a ellos en la modernidad desde la creencia de que la masculinidad se adquiere a través de "pasos" en los que el sometimiento a personas (o desplazadamente a ideas) es necesario para acceder al adueñamiento (de sí o de otros). Esta creencia juega un importante papel en la reproducción del autoritarismo (se tolera el sometimiento con la esperanza de someter en el futuro)

La subjetividad particularizada de cada varón surgirá de las articulaciones y jerarquizaciones, siempre complejas y contradictorias de estas creencias y mandatos y sus tematizaciones derivadas. Y surgirá por la metabolización/apropiación/transformación de ellas en la historia de cada sujeto. Sin embargo, el poder configurador de la Ngh es tal, que desde sus mandatos y a través de las mediaciones parentales, genera globalmente una organización específica del psiquismo masculino y sus contenidos donde el predominio del dominio y control (de sí y de lo otro) y la lógica dicotómica del todo/nada son determinantes.

Así, tener una representación de sí como varón es el resultado de la constitución predominante de una subjetividad con límites yo/otros hiperreactivos, conformada por un yo centrado en sí y en el logro con la narcisización del dominio y la violencia, un Yo-ideal de perfección elevada y grandiosa, un sistema de ideales muy elevados centrados en el dominio y control de sí y otros (la Ngh interiorizada), un superyo con alto contenido de mandatos narcisistas y de crítica severa, un predominio del deseo de dominio, un deseo sexual legitimado y vivido como autónomo, la proyección y el control de la acción como formatos de reacción frente al conflicto, un desarrollo logrado de habilidades instrumentales y un tipo de vinculación desconfiada y poco empática.

Interiorizada como mandato de ser y de deber ser, la Nhg se presenta como incumplible (siempre se puede hacer algo más para ser "todo" un hombre) pero su incumplimiento/transgresión provoca angustias a veces insostenibles derivadas del tipo de crítica superyoica que la Nhg genera, y de los vacíos tremendos de sostén identificadorio alternativos (qué hombre es inmune a la inquietud que provoca la pregunta ¿tú eres un hombre o qué?).

La Nhg lleva en sí también la representación de la mujer acorde con las ideologías que le dan sustento: la mujer idealizada o amenazante, sujeto en menos y objeto de mirada, deseo o utilización. El modelo de relación con ellas que deviene de esto es el de la complementariedad (la mujer del hombre), siendo el varón el centro activo y modelo de sujeto y la mujer periférica y pasiva admiradora, con dicotomía de funciones (el varón en lo público, defensor y protector de lo suyo), paternalismo de violencia permitida pero acotada, y desigualdad de derechos (favorables al varón). De allí surge otra de las creencias matrices de la masculinidad moderna: la de la superioridad masculina sobre las mujeres, por la que los varones se creen con mayor derecho que ellas a la libertad, las oportunidades y el buen trato, y así esta interiorizado en las subjetividades(15). Los otros varones, por su parte, son sujetos plenos, dignos de respeto admirativo/temeroso, aliados o enemigos, potenciales dominantes/dominados, pero participantes todos del pacto de monopolización de lo público y la producción de la ley.

Y todo esto (el tipo de subjetividad y el lugar del varón en las relaciones) es lo "normal", en su doble acepción de la norma (en cuanto estructura deseable para el sujeto masculino-y complementariamente para el femenino-) y lo más frecuente.

Creencias/mandatos sobre la masculinidad y problemáticas masculinas.

En 1976 dos psicólogos norteamericanos enunciaron lo que llamaron "los cuatro imperativos que definen la masculinidad", bajo la forma de consignas populares (16). Estos enunciados, cuyo ejercicio valida el ser "todo" un hombre, tuvieron gran difusión y reflejan de un modo muy acertado algunas de las creencias matrices de la masculinidad (autosuficiencia, belicosidad heroica y superioridad sobre las mujeres) y los ideales/mandatos derivados que, como hemos visto, conforman la Nhg y son organizadores de la subjetividad masculina predominante en este fin de milenio. Por su valor descriptivo, los he utilizado como ejes para mi esbozo de ordenamiento de las problemáticas masculinas que estuve visibilizando. Para ello, estos enunciados/creencias deben ser leídos desde la Lógica del todo/nada masculina (Lt/n.m), por la cual el no cumplimiento de una creencia (lo deseable) arrastra inevitablemente al incumplidor en el negativo del ideal propuesto por dicha creencia(lo temido), sin matizaciones.

Estos enunciados - que lo son de creencias/mandatos- son los siguientes:

1.-No tener nada de mujer (no Sissy stuff). Ser varón supone no tener ninguna de las características que la cultura atribuye a las mujeres (ser para otros, pasividad, vulnerabilidad, emocionalidad, dulzura, cuidado hacia los otros...). Desde la Lt/n.m lo deseado/temido que aquí se juega es el opuesto macho/maricón, con su derivado hetero/homosexual.

2.-Ser importante (the big wheel). Ser varón se sostiene en el poder y la potencia, y se mide por el éxito, la superioridad sobre las demás personas, la competitividad, el status, la capacidad de ser proveedor, la propiedad de la razón y la admiración que se logra de los demás. ¡Un hombre debe dar la talla! o ¡un hombre sabe lo que quiere! son imperativos que reflejan esta creencia. Desde la Lt/n.m se juegan aquí en lo deseado/temido las oposiciones potente/impotente, exitoso/fracasado, dominante/dominado o admirado/despreciado.

3.-Ser un hombre duro (the sturdy oak). La masculinidad se sostiene aquí en la capacidad de sentirse calmo e impasible, ser autoconfiado, resistente y autosuficiente ocultando(se) sus emociones, y estar dispuesto a soportar a otros. ¡Los hombres no lloran!, ¡no necesitas de nadie! o ¡el cuerpo aguanta! expresan esta creencia. Fuerte/débil o duro/blando son los opuestos deseados/temidos desde la Lt/n.m.

4.-Mandar a todos al demonio (give 'em hell) La hombría depende aquí de la agresividad y la audacia y se expresa a través de la fuerza, el coraje, el enfrentarse a riesgos, la habilidad para protegerse, el hacer lo que venga en ganas y el utilizar la violencia como modo de resolver conflictos. Los pares de opuestos deseados/temidos son aquí valiente/cobarde y fuerte-agresivo/débil.

A esta lista pueden agregarse otros dos mandatos que los anteriores enunciados no recogen, uno que expresa el aspecto subordinativo de la creencia de la masculinidad belicosa, y otro nuevo, que surge de las nuevas demandas al varón promovidas por los nuevos modelos sociales:

5.-Respetar la jerarquía y la norma. La masculinidad se sostiene en el no-cuestionamiento de sí, de las nor-

mas y de los ideales grupales (los de la masculinidad incluidos), en el estar contenido en una estructura y en la obediencia a la autoridad o a una causa. Obliga a sacrificar lo propio, con la ilusión (casi siempre incumplida) de que algún día el varón será dueño de sí (o al menos de alguien/algo). Lo deseado/temido es, desde esta creencia pertenecer/no pertenecer a un grupo (de varones), ya que ellos (y no la mujeres) son los que avalan con su aplauso la masculinidad (17).

6.-Ser sensible, empático e igualitario. Creencia/mandato posmoderno que propone que ser "todo" un hombre nuevo implica incluir en la masculinidad la preocupación por el otro/a y la igualdad de trato, (lo que es contradictorio con la creencias anteriores). Lo deseado/temido es desde aquí igualitario/machista, ser aceptado/ser rechazado por las nuevas mujeres, y ser aceptado/rechazado por los varones. Interviene en la producción de problemáticas masculina en tanto su oposición a las creencias antedichas.

Con estos ejes creenciales en mente podemos ya desplegar el esbozo de la clasificación que da origen a estos apuntes. Clasificación que, para recordar, surgió para ir ordenando problemáticas masculinas que fui encontrando en diversas fuentes con la lente de género, utilizando para ello como articuladores la ética de la igualdad y la reciprocidad y las creencias matrices de la masculinidad. Y desde la hipótesis de que la absolutización y/o rigidización de estas creencias (solas o en combinación) al interior de la subjetividad masculina, la lectura de su cumplimiento según la Lt/n.m, así como la colisión entre creencias son un factor clave en la producción de lo "anormal" invisibilizado masculino.

Veamos entonces, los grupos de problemáticas masculinas que podemos distinguir, visibilizándolas del modo todo lo organizado que un esbozo clasificatorio permite (en el listado siguiente, figuran entre paréntesis, al lado de cada grupo, las creencias que intervienen preponderantemente en su producción, según el número de orden del anterior listado de enunciados creenciales):

Malestares masculinos:

- a) Trastornos por sobreinvertimiento del par éxito/fracaso (creencia 2).
- b) Patologías de la autosuficiencia con restricción emocional (creencias 1 y 3)
- c) Trastornos por sobreinvertimiento del cuerpo-máquina muscular (creencias 3 y 4).
- d) Hipermasculinidades compensatorias (creencias 1 y 2).
- e) Patologías de la perplejidad o trastornos de la masculinidad transicional (creencia 6 en conflicto con las demás creencias).
- f) Trastornos derivados de la orientación sexual no tradicional (creencias 1 y 5)

Abusos de poder y violencias (Molestares y maltratos masculinos):

- a) Abusos de poder y violencia de género (creencias 2 y 4).
- b) Abusos de poder y violencia intragenéricos (creencias 2 y 4)
- c) Abuso de autoridad y poder político (creencia 2)
- d) Patologías de la paternidad y la responsabilidad procreativa (creencias 2 y 3).

Trastornos por temeridad excesiva. (creencia 3)

Trastornos por indiferencia a sí u a otros/as:

- a) Patologías de la autosuficiencia indiferente o agresiva (creencias 3 y 4)
- b) Trastornos por obediencia/rebeldía excesivas a la norma o jerarquía (creencia 5).

No es mi propósito en estos apuntes hacer una descripción pormenorizada de cada agrupación de las enunciadas. Pero si deseo hacer un recorrido por ellas, definiendo algunas problemáticas, unas con nombre ya existente, otras nombradas con neologismos, unas cuadros muy definidos, otras sólo descripciones sindromáticas. Su enumeración permitirá ver más ampliamente la distancia entre la ilusión de normalidad masculina y la realidad. Veremos, además que algunas de ellas no son problemas ideó-afectivos (más pertinentes tradicionalmente al campo de la salud mental), sino comportamentales, cosa no extraña, dado que los varones se definen prioritariamente por el "hacer".

No todas son exclusivamente masculinas. Cuando se manifiestan en mujeres- en general poco significativamente- sus modos de producción suelen circular por caminos difentes a los de los varones.

Quisiera prevenir al lector/a (por bienvenida sugerencia de algunos que han visto los borradores de estos apuntes) que las líneas siguientes pueden abrumarlo/a. Probablemente una de las razones pueda deberse a la sobrecarga subjetiva que generalmente suele producir el tener a la vista repentinamente algo invisibilizado,

como es lo que describiré a continuación.

Malestares masculinos

Son las problemáticas egodistónicas con sufrimiento y/o daño a sí mismo y que suelen generar déficits primarios y secundarios por vacío representacional o por la frustración narcisista que producen.

a) Los trastornos por sobreinversión del par éxito/fracaso : subclasificados en:

Trastornos por búsqueda imperativa del éxito y control, relacionados con la obsesión masculina por el desempeño, el rendimiento y el sobreesfuerzo por mantenerse en la cúspide. Cualquiera de los valores derivados de las creencias de la masculinidad pueden ser tomados obsesiva o adictivamente como camino para llegar a ser "todo" un hombre . Así tenemos por ejemplo las obsesiones-compulsiones por la sexualidad propia o ajena o por mantener el control, las adicciones al trabajo o la carrera profesional, al poder, al deporte competitivo , el llamado patrón de conducta tipo A o la hipercompetitividad. Pueden ser primarios o compensatorios de alguno de los cuadros siguientes y favorecen déficits al quedar desinvertidos los valores vividos como "femeninos". Muchas veces llevan al crack corporal por exceso de sobreesfuerzo.

Trastornos por sentimiento de fracaso viril, derivados de la percepción del no cumplimiento de algunos de los mandatos de la Nhg o de la pérdida de valores masculinos que se suponía poseer (actividad, trabajo, seguridad, libertad, poder frente a mujer, potencia sexual constante, etc). Estas experiencias son significadas desde la Lt/n.m como fracaso en la realización del ser (ser poco o nada hombre) con la herida narcisista consiguiente. En algunos casos se presentan como retracción vital, a modo fóbico-ansioso (timidez, aislamiento social, o falta de deseo sexual), y en otros como inseguridad patológica, como temor a ser homosexual o como depresión narcisista. En otros queda oculto bajo actitudes compensatorias, que pueden ser cualquiera de las problemáticas descritas en el apartado anterior o en los siguientes.

b)Patologías de la autosuficiencia con restricción emocional : derivadas del imperativo de ser un hombre duro con la consiguiente valoración extrema de la autosuficiencia y la invulnerabilidad, y con los consecuentes déficits provocados por la negación de lo emocional y lo vincular. En ellas lo llamado autosuficiencia es en realidad pseudo autonomía.(9).

Algunas de estas problemáticas son:

Arritmicidad patológica o síndrome de impasibilidad masculina: la compulsión a mantener la calma y el control ante todo. Caracterizada por: el sentimiento obsesivo que todo tiene que estar programado, las inhabilidades para ver procesos, disfrutar relaciones o eventos no dirigidos a tareas concretas , la negación a admitir que las emociones interfieren en lo que se está haciendo, el pánico a perder el control, la coraza muscular y la gestualidad de sonrisa impasible y pose envarada. En los vínculos con las mujeres, es el modelo desde el que se evalúa el supuesto "descontrol" femenino. Es percibida como problema por el propio varón cuando sus prioridades vitales cambian o quiere enriquecer sus vínculos (los que lo rodean lo perciben mucho antes cuando se quejan porque "él siempre está igual").(7).

Alexitimia normativa: este cuadro se caracteriza sobre todo por el desconocimiento de los propios sentimientos y por la defensa frente a ellos. Existe por ello inhabilidad para identificar y describir las propias emociones, un modo pragmático de relacionarse, un pensamiento de tipo operatorio, un uso de las palabras como defensa, la expresión de afectos intensos por medio de descargas o por trastornos somáticos, una negación de los problemas (¡a mí no me pasa nada!) y dificultades para comprender los sentimientos ajenos con la consiguiente falta de empatía (18).

Fobia a la intimidad o síndrome de mantenerse a distancia. En ella se toma como autonomía lo que es simple distanciamiento protector, con la dificultad consiguiente para estructurar vínculos.

Dependencia de la pornografía: permite realizar una sexualidad mercantilizada que no precisa del vínculo y no arriesga la intimidad. Muchas veces es modo de refugio de problemas relacionales o de sentimientos de "fracaso" viril.

"Delirio" de autosuficiencia, en el que la pretendida autosuficiencia en realidad está sostenida en el apoyo de una silenciosa mujer acompañante (madre, hermana, pareja, vecina, asistente).

Adicción a la tecnología (actualmente sobre todo a Internet), que genera una creencia de estar conectado controlando el vínculo y fomenta en realidad el aislamiento con los vínculos cercanos.

Sobreinversión del quehacer para sí (en detrimento de con/para las personas). Cuadro muy habitual en

que , unas veces los varones priorizan, aislándose, sus quehaceres (trabajar, disfrutar del ocio, escribir,etc) y otras confunden el hacer cosas "por" alguien , de hacerlas "con" alguien. La aspiración masculina: "Tener un hijo (que no criarlo), plantar un árbol (que no regarlo) y escribir un libro" es un buen ejemplo de uno de los mandato productores de esta problemática.

Homofobia (19): caracterizada por el temor a acercarse a otros varones que es una defensa frente a la amenaza de humillación o a la aparición de deseos homosexuales (signos de ser "poco hombre"). Contamina las relaciones con los otros varones hetero y homosexuales, favoreciendo las relaciones superficiales entre varones y/o la falta de amigos cercanos.

Dependencia emocional de las mujeres : en tanto la autosuficiencia no permite conectarse con las emociones y con los vínculos, esta tarea suele depositarse en las mujeres cercanas con las que se desarrolla entonces un vínculo de parasitismo emocional.

c)Trastornos por sobreinversión del cuerpo-máquina muscular . La creencia en el cuerpo como instrumento para la acción exterior -y herramienta para la dura lucha en/por la vida- es poderosa en los varones, por lo que su utilización y cuidado se dirige por esos caminos. En cambio el cuerpo"interior", está desinvertido con las consecuente desconexión de una parte de sí. Ejemplos de estos trastornos son la adicción al gimnasio y a los deportes de fuerza, la facilitación hacia las "actuaciones" corpomusculares como los desgarros, la negación o subvaloración de las alarmas corporales con el riesgo consiguiente, y los déficits en el manejo de las enfermedades (tales como las fobias a ellas o el pánico a sacarse sangre o la hospitalización, donde además se agrega el pánico a la pasividad).

d) Hipermasculinidades : comportamientos muchas veces grupales en los que hay una identificación infatuada y exhibicionista con valores masculinos. Destinadas a cumplir los "pasos" para llegar a la masculinidad plena , a esconder vivencias de inseguridad masculina , o para reafirmarse frente a sí u otros, se las puede entender como patologías de la masculinidad excesiva. Podemos incluir aquí , el machismo grupal callejero, los excesos en el consumo de alcohol o drogas, el divorcio y emparejamiento con mujeres muy jóvenes, la temeridad, la hipersexualización de la emocionalidad, junto a diversos comportamientos maníacos y contrafóbicos en los que se escuda la vulnerabilidad.

e) Patologías de la perplejidad o trastornos de la masculinidad transicional

En las dos últimas décadas, varios mitos que sostenían la relación de los varones con las mujeres y con el mundo han caído: el de la carrera laboral sin obstáculos, el de la pasividad femenina, el de la legitimación de la fuerza, el del monopolio masculino del poder, etc. Esto provoca desconcierto y perplejidad en muchos varones, debilitados por el cercenamiento cultural de derechos antes legitimados, angustiados por la pérdida de privilegios y enfrentados a la caída de muchas de las máscaras que los sostenían. Las fisuras en las viejas creencias sobre la masculinidad , la dificultad para cumplir los imperativos de igualdad y sensibilidad, el conflicto entre lo nuevo y lo viejo , y el vacío representacional de alternativas valiosas para sí que no los sumerjan en lo"femenino", provocan muchas veces estados paralizantes o congelamiento del devenir vital. A esta situación muchos varones que suelen consultar por malestar difuso la llaman "pérdida del norte" lo que es una buena definición sindromática. También podemos incluir en este grupo a los conflictos intra e intersubjetivos en el ejercicio de los roles sociales viejos/nuevos adjudicados a los varones , el ocultamiento de los cambios hacia la igualdad hechos en el espacio privado para no ser tachado de "debil " o dominado por la mujer, y la llamada crisis de la identidad masculina (que la mayoría de las veces no lo es tal, sino un reacomodo a la restricción de roles que el varón percibe,pero sin cuestionamiento de sus representaciones de sí).

f) Trastornos derivados de orientaciones sexuales no tradicionales:

Encontramos aquí cuadros fobicos y ansiosos diversos derivados de la no aceptación inter y/o intrasubjetiva de orientaciones sexuales no heterosexuales que el varón asume fácticamente (célibe, homo o bisexualidad) y que implican trasgredir la actual creencia de masculinidad =heterosexualidad, con la angustia y el temor al rechazo consiguiente. En este grupo no están incluidos los trastornos de confusión de orientación sexual, aunque muchos de ellos se originan en el no permiso social a masculinidades que no sean heterosexuales militantes.

Abusos de poder y violencias ("molestares" y maltratos masculinos)

Muchas de estas problemáticas están aún legitimadas o naturalizadas en las prácticas cotidianas, o no se incluyen en el campo de la salud mental. A mí me parece fundamental incluirlas en esta clasificación, porque como decía anteriormente, desde la ética de la igualdad de género no es posible pensarlas como "normales" /

saludables.

Habitualmente suelen pensarse las problemáticas y trastornos subjetivos como aquellos en las que el sujeto expresa sufrimiento, pero estos abusos y violencias, al estilo de las caracteropatías son egosintónicos, aunque diferencialmente con ellas son primordialmente heterodistónicos. Pocas veces pueden ser egodistónicos, y cuando lo son es generalmente por acorralamiento cultural por deslegitimación externa, sin autocuestionamiento.

Independiente de su origen en las creencias de la inferioridad de la mujer, el placer del dominio, el resguardo del territorio (mental, físico o geográfico) o como defensa frente a heridas narcisistas, estas problemáticas son comportamientos de dominio sobre el otro/a, son "molestares" o maltratos que producen sufrimiento y/o daño atentando contra la libertad, el psiquismo y el cuerpo o las posesiones de las mujeres y de otros varones. En este sentido, desnormalizarlas/patologizarlas no significa de ningún modo (porque este podría ser el riesgo) justificarlas como "patología" psíquica atenuante de responsabilidad. Por el contrario, ponerlas en evidencia es un primer paso para estudiarlas como problemas predominantemente masculinos, pero a la vez para deslegitimarlas y ubicarlas en lo que muchas de ellas son: delitos contra las personas, con la consiguiente responsabilización de aquellos que las realizan.

Muchas veces van acompañados de deseos de hacer mal (sadismo), lo que permite entender mejor muchas formas de violencia, opresión y crueldad (20).

Antes de introducirnos en la siguiente descripción no debemos olvidar por cada varón cuyo problema de abuso o violencia será aquí reseñada, existe complementariamente una (o unas) persona abusada, sufriendo y/o dañada que muchas veces padece trastornos derivados del avasallamiento subjetivo a la que es sometida en el convivir intoxicante con dicho varón (y que no pueden confundirse con supuestos "masoquismos"). Es muchas veces a través del relato en la clínica de dichas personas y una escucha de género, como se puede detectar a estos varones abusadores y violentos.

a) Abusos y violencias de género: todos aquellos en los que el abuso se ejerce sobre mujeres: misoginia, violencia contra las mujeres y niñas (abuso, maltrato físico, psicológico y emocional, micromachismos (21)), violencia doméstica reiterada (mejor llamada terrorismo doméstico), explotación del cuerpo de la mujer y de la niña (prostitución, creación de pornografía, compra de mujeres), utilización de la autoridad (familiar, laboral, afectiva) para tener relaciones sexuales (sexo incestuoso o con hijos de actual pareja con otro hombre, acoso sexual) o para poner en peligro vida ajena ("invitación" a drogas, delitos o a ser acompañante de conductores temerarios), abusos del poder de seducción o inducciones de relaciones pasionales (22).

A veces estos abusos se ejercen de modo grupal o institucional (como las redes de explotación de mujeres, o la actual discriminación de las mujeres en Afganistán).

b) Abuso de poder y violencias intragenéricas: Son todos aquellos comportamientos que provocan sufrimiento y/o daño a otros hombres. Podemos subdividirlos en:

Jerárquicos y generacionales: se realizan apoyándose en la mayor jerarquía, edad, fuerza o aval social del que, o de los que ejecutan el abuso o la violencia. Nos encontramos aquí con el bullying (matonismo en los colegios), la violencia contra los "menos hombres" (homosexuales, tímidos, pacíficos, etc.) o los "menos dueños de la verdad" (los que no comparten el propio fanatismo), los abusos físicos psicológicos, laborales y sexuales a niños o adultos en instituciones educativas, militares, religiosas o carcelarias (23), así como los bautismos de ingreso a ellas.

Violencias entre iguales: comportamientos en los que se pone en juego la masculinidad beligerante y donde cada varón puede ser violento y violentado, y que suelen realizarse apelando a una "causa" (defensa del territorio, de las ideas, conquista del "enemigo", etc). Se expresan en las micro y macroguerras, tales como entre los hermanos, bandas callejeras o grupos nacionales. Cabe destacar que en estas últimas, si bien los contendientes suelen ser varones, los más afectados suelen ser los niños/as y las mujeres, ya que ellos, por las nuevas tecnologías, pocas veces están en el campo de batalla.

c) Abuso de autoridad y poder político: Se aprovecha el espacio de autoridad grupal que se tiene para realizar abusos morales físicos y económicos contra los demás (24). Relacionado generalmente con la adicción al poder, suele ejercerse por un grupo de varones con un líder autoritario o demagógico. Aunque los varones que realizan estos abusos podrían ser incluidos en el grupo de la "normalidad" o normopatía masculina que veremos después - porque cumplen muy claramente las creencias correspondientes al "normal" varón dominante-, a diferencia de los normópatas, no padecen patologías psicosomáticas o somáticas: es fácil comprobar que los varones con poder político o militar autoritario no suelen enfermar ni morir en el ejercicio de su cargo,

quienes sí lo hacen son sus allegados afectivos.

Incluimos en este grupo los autoritarismos de todo tipo, el aprovechamiento individual del poder, la corrupción, las torturas y métodos de desaparición de personas, la producción de techos de cristal para discriminar a las mujeres, los racismos o las xenofobias.

d) Patologías de la paternidad y la responsabilidad procreativa : En este caso el abuso o la violencia se dan en la relación paterno-filial . En otras patologías de este grupo predominan actitudes de indiferencia, igualmente causadoras de sufrimiento por la dejación de rol continente/protector parental que suponen. Tenemos aquí entre otros: la rigidificación del "normal" rol paternal proveedor, que supone un impedimento para el hijo del usufructo de la función nutriente paterna ,el uso perverso de los hijos/as como objetos de dominio autoritario o como objetos de seducción (abusos físico,psíquico,incesto), el uso sádico de la educación, las autohipervaloraciones paternas (intolerancia a las diferencias, asesinatos para evitar "sufrimientos" a los hijos previo a suicidio paterno) (9), la rivalidad patológica hacia hijos varones (expresada a veces como trastorno perinatal (25)), el descuido, la negligencia o el abandono de los hijos/as, la "huida" real o psicológica frente a embarazo o nacimiento de hijos/as,la delegación en la madre de crianza con sobrecarga consiguiente (más aún si hay niños/as con disfuncionalidades).

Trastornos por temeridad excesiva

Derivados de la hipervaloración del enfrentamiento al riesgo (con la consiguiente minusvaloración del peligro) como valor narcisista masculino. Suponen muchas veces riesgo de muerte, pero aseguran la "vida" narcisista . Se realizan más en grupo, porque son los otros los que miden que el grado de temeridad sea el "correcto" para validar la masculinidad.

Otros de estos trastornos son producto del descuido de la propia salud, derivada de la creencia en que ¡el cuerpo aguanta todo!. Algunos de ellos son además trastornos abusivos hacia los demás en tanto pueden poner en peligro vidas ajenas (26)

Así tenemos la conducción temeraria, la adicción a la aventura, los deportes y los juegos desafiantes de alto riesgo , la práctica riesgosa de deportes, el contagio de enfermedades de transmisión sexual por no uso de medios preservativos y los excesos en las ingestas (comer, beber o drogarse).

Trastornos por indiferencia a sí o a otros/as

En ellos, el otro/a o el sí mismo, no son ya objeto de posesión o dominio, sino que no son fuente de interés para sí o simplemente no existen.

a) Patologías de la autosuficiencia indiferente o agresiva: relacionadas con las patologías por autosuficiencia con restricción emocional pero en las que lo particular no es la valoración narcisista del autoabastecerse sino el predominio de la indiferencia y la descalificación a las necesidades del otro/a. Ejemplos de esta patología:

-Autocentramiento: sus características se resumen en la frase habitual que pronuncian estos varones :¡déjame en paz!, que indica : no quiero conectarme contigo, estoy ocupado en algo más importante: en mí.

Otros ejemplos de este grupo son: la insolidaridad con los próximos y los lejanos en lo doméstico o en lo social, el embarazo de la pareja con desimplicación de la propia responsabilidad, la violencia "porque sí" (en donde no se apela a una causa sino al puro placer de dañar) etc,

b) Trastornos por obediencia/rebeldía excesivas a la norma y jerarquía . Las creencias matrices de la masculinidad tienen muy buena prensa representacional entre los varones (ellos tienden a tener representaciones de sí como autosuficientes , beligerantes y superiores a las mujeres). Sin embargo en el plano funcional de la organización de su actuar masculino cotidiano tiene mucha predominancia el imperativo ¡subordinación y valor! (pero ya sin la prescripción del valor) derivado del ideal del soldado. Por eso, la mayoría de los varones se encuentran acomodados rígidamente en relaciones de sometimiento (comenzando por el sometimiento a la Ngh), tales como las laborales, institucionales o comunitarias aunque éstas sean muy injustas o poco saludables. En realidad no son muchos los que, aunque sufran en ellas se rebelen, y los que lo hacen generalmente lo hacen para invertir su lugar en la jerarquía o normas, y no para transformarlas. Sometidos a las pautas externas, la propia subjetividad se vuelve indiferente ante sí, oculta tras los "roles" que se "deben" cumplir. Así tenemos:

Trastornos por excesiva obediencia

La"normalidad"masculina, también llamada normopatía viril o adaptación extrema a los ideales de la masculi-

nidad (y del sujeto moderno) . En ella no hay una especificidad de la singularidad, que queda oculta tras los emblemas masculinos, en la que se combina habitualmente una representación de sí como "más o menos todo un hombre", con una funcionalidad pasiva y sometida frente a los otros funcionando disociadamente y sin mucho conflicto. Otras veces el ocultamiento se produce tras la obediencia a la jerarquía, la que aplaude el esfuerzo de sometimiento como paso necesario para llegar a la cúspide (a la que habitualmente nunca se llega) No presenta "síntomas" ni se queja, pero padece de "aplanamiento" vital y frecuentes trastornos psicosomáticos.

También podemos ubicar en este grupo a la neurosis obsesiva, a la sobreadaptación exitosa y al hombre masoquista .

-Trastornos por rebeldía excesiva: podemos ubicar aquí a las sociopatías, perversiones y muchos comportamientos antisociales (criminalidad, terrorismo) y rebeldías de adolescente masculino, donde hay rebelión a las reglas sociales o parentales, pero paradójicamente, un sometimiento extremo al ideal individualista, el del "hazte a ti mismo (y haz lo que quieras)!".

Para terminar esta clasificación, quisiera describir brevemente un modo habitual en que muchos de los males masculinos se expresan: la depresión a modo masculino(27).

A pesar de la importante prevalencia de la depresión masculina, este cuadro suele ser poco diagnosticado precozmente en la clínica y poco descubierto por los que rodean al varón deprimido. Uno de los factores relevantes para ello es que su sintomatología está invisibilizada porque la norma en la que los criterios diagnósticos para la depresión están basados es el modo femenino de su expresión (llanto, inhibición, relatos y emocionalidad depresiva). Los modos en que los varones expresan su depresión o las reacciones defensivas frente al sufrimiento que les produce, muchas veces distan de estos criterios.

Ellos manifiestan generalmente su malestar comportándose del modo marcado por la Nhg para los varones: la acción, el ocultamiento emocional, la ira como emoción validada y la negación de la debilidad. Así, la sintomatología de aislamiento, irritabilidad o de "escapar" son frecuentes.

Un varón deprimido se refugia en el trabajo, bebe al levantarse, conduce peligrosamente, teme perder el control, escucha melodías "sensibleras", pero dice que no le pasa nada. Si muestra su depresión a modo "huraño" predomina su aislamiento silencioso, y quienes lo rodean lo definen como siempre preocupado, enmudecido, que no acepta que le digan nada. Si la muestra a modo "agitado" predomina en él la irritabilidad, la explosividad y la amargura, y quienes lo rodean lo describen como si fuera un animal enjaulado, hipersusceptible, hiperactivo e inaguantable por sus exigencias.

A toda esta sintomatología suele llamársela a veces depresión enmascarada, cuando en realidad es una depresión expresada con las máscaras que la Nhg propone a los varones. Al no ser diagnosticada, muchas veces se descubre a través de sus consecuencias: intoxicación por alcohol o drogas, accidentes de circulación, suicidio (cada tres suicidios consumados, dos son de varones) a veces acompañado por el asesinato de hijos o pareja a quienes arrastra posesivamente a la muerte en su desesperación.

Como hemos visto, las "anormalidades" masculinas son muchas y es necesario visibilizarlas, estudiarlas, comprenderlas y poder contribuir a transformarlas. Sin embargo, junto a esto y en paralelo, hay que dar un paso más allá: no sólo adentrarnos en las problemáticas de la masculinidad, sino también poder pensar la masculinidad (tal como es definida actualmente) como problemática. Es necesario no sólo comprender como las creencias matrices de la masculinidad en su absolutización/rigidización producen problemáticas, sino cuestionar dichas creencias . Es necesario desconstruir la modélica masculinidad , la que genera sujetos centrados en sí contra o a costa del otro/a, la que implica una ruptura de la intersubjetividad y que silencia el reconocimiento mutuo y la individualidad ajena. Y ello puede hacerse desde el paradigma de la intersubjetividad (28), pero como es tiempo de concluir, esto quedará como tarea para próximas reflexiones.

Madrid, marzo de 1998

Referencias bibliográficas

1.- Véase por ejemplo: Benjamin, J. (1995): Sameness and difference. New Haven: Yale Univ. Press, Burín, M. y Dio Bleichmar, E. (1996): Género, psicoanálisis y subjetividad Bs.As.: Paidós., Dio Bleichmar, E. (1998): Sexualidad Femenina. Madrid: Paidós, Fernandez, A.M (1993): La mujer de la ilusión. Barcelona: Paidós, y la vasta bibliografía que estos libros incluyen.

2.- Connel, R.W. (1995): Masculinities. Oxford: Polity Press.

- 3.-Bleichmar,H.(1986: Angustia y fantasma. Madrid:Adotraf.
- 4.- Tavis,C.(1992):The mismeasure of woman.N.Y.:Touchstone.
- 5.-Bonino,L.(1993): Cómo ser hombre sin morir(ni matar) en el intento. III Jornadas españolas de cultura de la salud . Madrid:Adeps.
- 6.-Véase: Hearn,J.(series editor) (1990/98): Critical studies in men and masculinities. London:Routledge; Kimmel,M.(series editor)(1993/98): Research of men and masculinities: California:Sage; Seidler,V.(series editor) (1992/98): Male orders. London:Routledge.
- 7.Kuper,T.(1995): The politics of psychiatry. Masculinities 3 (2) 67-78
- 8.-Covas.S.(1997):La mujer¿cuidadora?.Primeras jornadas mujer y salud.
San Fernando/Madrid:Cam.
- 9.-Kaplan,L.(1994): Perversiones femeninas.Barcelona:Paidós.
- 10.-Burín, M.(1997):Programa Postgrado Género,salud y subjetividad.Univ.Arg.Bar Ilan.
- 11.-Gil Calvo,E.(1997): El nuevo sexo débil. Madrid:temas de hoy.
- 12.- Elias,N.(1992): Deporte y ocio en el proceso de la civilización. MexicoDF:Fondo de cultura económica.
- 13.-Solana,M.(1997):El ideal del soldado y el de ciudadano. El Niño,rev.del campo freudiano,4 42-48
- 14.-Ramos Santana,I.(comp) (1997): Identidad masculina en los siglos XVIII y XIX. Cadiz:Univ.Cádiz
- 15.-Bonino,L(1996).:La identidad masculina a debate. Area 3,4 16-20.
- 16.- Brannon,R. and David,D.(1976): The forty-nine percent majority. Washington: Wesley P.
- 17.-Marques, J.V.y Osborne,R.(1991): Sexualidad y sexismo. Madrid:Fund. Univ. Emp.
- 18.-McDougall, J.(1987): Teatros de la mente. Madrid:tecnopublicaciones.
- 19.-Kimmel,M.(1994): Masculinity and homophobia.E Brod,H. and Kaufman,M.(Comp) Theorizing masculinities. London:Sage
- 20.-Burmeister,R(1996): Evil. Washington:Pixel
- 21.-Bonino,L.(1995) Micromachismos en la vida conyugal.En Corsi,J.: Violencia masculina en la pareja. Bs. As.:Paidós
- 22.-Aulagnier,P.(1979): Los destinos del placer. Madrid:Petrel.
- 23.-Gonsioreh,J.(1994): Male sexual abuse. London:Sage .
- 24.-Racchini,P(1992): La neurosis del poder. Madrid:Alianza.
- 25.-This,B.(1980): Le père:acte de naissance.París:Edicions du Seuil.
- 26.-Bonino,L.(1994):Varones y comportamientos temerarios. Act. Psicológica 210,(6)
- 27.-Taffel,R.(1990): The politics of mood. The Family Therapy Networker.72 (11/90) 49-53
- 28.-Véase resumen de este paradigma en: Muguerra,J(1998): Reencuentro con el otro. Periódico El País 10-1-98.

Este trabajo es una actualización de la conferencia dictada en Madrid en el ciclo de conferencias 96/97 de la Asociación Española de Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica, y será publicado en la Revista Actualidad Psicológica, editada en Argentina

Luis Bonino es médico psicoterapeuta, director del Centro de Estudios de la Condición Masculina , autor de numerosos artículos sobre varones, masculinidad y sus problemáticas.

Reside en Madrid desde 1989.

Montesa 39, esc.izq. 4º dcha

Madrid 28006

e.mail boncov@interplanet.es