



Lic. Amarilis Ramos Linares *

Lic. Ismary Lara Espina **

Cuerpo de hombre ¿Temor o realidad a la castración?

A partir de resultados investigativos en pacientes con disfunción sexual eréctil predominantemente psicógena, donde se describieron las variables etiopatogénicas de mayor prevalencia manifiestas en el proceso psicoterapéutico, se realiza un análisis de la función estructuradora de los patrones vinculares, el rol de género, y la relación con el cuerpo como factores potenciadores y/o sostenedores de esta patología.

El desarrollo filogenético del mundo animal, desde los más inferiores hasta el humano, complejiza los elementos que determinan la atracción sexual, los estímulos internos (provenientes del propio organismo) y los estímulos externos (provenientes de la percepción a través de los sentidos del individuo), desencadenan el proceso de apareamiento. En el ser humano los estímulos externos juegan un papel dominante sobre los internos, pues el desarrollo de la corteza cerebral, donde se asienta el aprendizaje específicamente humano, conlleva a que el control neurológico quede subordinado al aprendizaje, en un contexto sociocultural. (1)

La amplitud de la sexualidad humana en términos de selectividad de objetos, diversidad emocional, y repertorios conductuales es ilimitada, sin embargo, el desarrollo del individuo en ciertos contextos mutila ésta, creando limitaciones para su desempeño sexual, a partir de aprendizajes inhibidores de la expresión espontánea de la sexualidad. Dos fuentes psicopatogénicas, en particular, son de nuestro interés para este trabajo: la

vivencia de los vínculos primarios y las exigencias socioculturales asociadas al género.

Helen Kaplan (2), señala entre las causas de las disfunciones sexuales, las de orígenes evolutivos, refiriendo los vínculos afectivos primarios como marcadores del desempeño sexual adulto, que operan ya desde niveles filogenéticos inferiores a nuestra especie. Estudios hechos por Harlow acerca de los efectos de las experiencias tempranas sobre la conducta adulta de los primates, identificaron factores no sexuales que influyen en la capacidad sexual de los adultos: Los monos a los que se les priva de un contacto físico afectuoso, tienen dificultades para establecer relaciones sexuales durante la madurez, parece ser- dice Kaplan- que el afecto y la protección maternal con pares, son factores necesarios para forjar los cimientos de la seguridad, la estabilidad emocional y la capacidad para relacionarse con otros.

La plasticidad del cerebro humano le hace más vulnerable a sus primeras experiencias, y es la interacción con el medio

lo que dará su especificidad filogenética. El hombre o la mujer aprende el lenguaje a partir de su inserción en una comunidad, hablará el mismo idioma, tocará al otro, muy similar a como fue tocado, elegirá sus objetos sexuales dentro del rango que se le es presentado (a veces desde la exclusión de estos); es así, como la cultura –contexto vital– inscribe su evolución en cada individuo, enviste o deserotiza objetos, formas, sonidos, olores, movimientos, pero siempre usando la única puerta de entrada, sus órganos sensoriales: nariz, oídos, ojos, papilas gustativas y piel. Aprenden la cualidad de un estímulo, en un espectro tan amplio que puede ir de la agresión a la caricia, del placer al dolor, del deseo al rechazo.

Si se revisa la sexualidad en el contexto humano, la escena contemporánea nos muestra cambios a favor de la liberación sexual y el retorno al placer como cualidad intrínseca a ésta, no obstante, aún hoy la sexualidad se ve afectada por prejuicios, creencias erróneas, falsa ética y represión, variables que han sido cualitativamente diferentes en cada época, pero arrastradas en el decursar del tiempo. Su variación de contenido además de estar determinado por factores socioeconómicos y culturales, se debe a que ha sido en ellas donde con mayor énfasis se han depositado las causantes de trastornos de la sexualidad en personas sin trastornos psiquiátricos mayores dando un lugar secundario a otro nivel de presentación del problema: la psicología individual, dentro de la que consideramos de gran valor la inscripción en el mundo interno de tres procesos estructuradores del vínculo consigo y con los demás: los patrones vinculares, el rol de género, y el vínculo con el cuerpo asociado a éstos.

Entre los aprendizajes sociales prescritos en cualquier cultura está el rol de género, marcando en dependencia de la estructura socioeconómica, diferencias importantes entre uno y otra: el lugar en el trabajo, la función en la familia, en la sexualidad, las relaciones de poder en todos los contextos, la forma de tratar el cuerpo, el dolor, los afectos, la forma de expresarse en general.

¿Qué ha pasado con el cuerpo del hombre? ¿Es una realidad o un "miedo la castración como proceso evolutivo en la inundación de la masculinidad sobre el cuerpo del ser humano "macho"?.?

En nuestra cultura las maldiciones –a modo de decir de Eric Berne– más frecuentes sobre un macho humano son: no llorarás, no expresarás miedo, dolor (podrás aguantarlo, omitirlo, negarlo, no sentirlo), y serás fuerte física y psicológicamente; produciendo así un aprendizaje dirigido a la disociación cuerpo-mente. Estas maldiciones "castran" al varón –no su pene– sino sus sensaciones, sus emociones, su contacto íntimo, espontáneo, consigo mismo y con los demás.

En nuestra práctica clínica con hombres con disfunciones sexuales, la dinámica psicológica de estos pacientes ha hecho ver en el síntoma, una emergencia de tipo vincular: ¿Qué pasa con las relaciones interpersonales y consigo mismo? ¿Dónde se entretrejen ambas, quién y cómo se desvirtuó en estos hombres la necesidad evolutivamente anterior a nuestra especie, del contacto físico con el otro y consigo mismo? Todos los cachorros mamíferos, sin diferencias de género, gozan del calor, del alimento, de la cercanía del cuerpo de la madre, y estos también se lamen, se rascan, posiblemente disfrutaban su propio cuerpo. De todo lo anterior nos está hablando el paciente cuando nos dice en consulta: "No me concentro". Nos está manifestando: *no escucho, no siento, no vivo mis sensaciones corporales, ¡ya es mucho!*. Posiblemente todas las maldiciones socioculturales representadas por sus progenitores fueron cumplidas.

La masculinización de los cuerpos, proceso descrito por Lamas (2), es la forma en que el género se inscribe en el cuerpo del hombre, yendo más allá de un proceso simbólico y de adquisición de valores para convertirse en un proceso disociativo, de rompimiento y deformador de los procesos fisiológicos y anatómicos que intervienen en la forma en que experimentan su cuerpo: la incapacidad de llorar, el centrar la sexualidad en los genitales, la dificultad de comunicarse a través de la piel, la imposibilidad de expresar emociones como el miedo y la ternura, son formas en que la cultura se inscribe en el cuerpo. Así la asignación de significados a fenómenos corporales biológicos parte del proceso de aprendizaje del rol que lleva al distanciamiento del propio cuerpo. Badinter (3) y Galdner (4), han señalado cómo la formación del hombre excluye cualquier similitud a "ser femenino", que es sinónimo de no experimentar ningún acto, necesidad, o emoción consideradas socialmente como femeninas, enterrando profundamente el dolor, negando las necesida-

des y controlando las emociones, logros únicamente posibles con el distanciamiento del propio cuerpo.

Durante el trabajo psicoterapéutico con una muestra de 50 hombres, nos dimos a la tarea de describir aquellos factores psicopatológicos, potenciadores y/o sostenedores de la disfunción sexual eréctil, seleccionando los de mayor prevalencia. Los resultados mostraron que el 76 % percibió sus contactos físicos en las relaciones parentales como íntimos o ausentes, es decir, la distancia entre los cuerpos fue un elemento en su aprendizaje vincular. En el transcurso del tratamiento, estos pacientes tuvieron marcadas resistencias para cumplir tareas de autoestimulación sensorial no genital, sintiéndose ridículos ante éstas, permaneciendo durante mucho tiempo sin percibir sensaciones corporales placenteras y con serias dificultades introspectivas. Fueron las barreras comunicativas con su propio cuerpo y con sus emociones, una de las causas de sus dificultades sexuales que requerían diferentes niveles de ayuda por parte del terapeuta, para poder verbalizar sus experiencias físicas y sus estados afectivos.

Esta estrategia adaptativa fue llamada por Wilhelm Reich (5), "acorazamiento del cuerpo", y permite al individuo vivir dentro de las exigencias socioculturales, alejando las necesidades y emociones, a partir de una ausente introspección y divorcio con el cuerpo. Pablo Herrera (6) describe cuatro estrategias propias de este proceso y que son precisamente el veneno para una sexualidad satisfactoria:

- a) Tensión muscular crónica o momentánea (dificulta el flujo de sensaciones y sentimientos, nudo en la garganta para no llorar, contracción del diafragma para inhibir sensaciones de dolor o sexuales)
- b) Mecanismo de transformación de las emociones de miedo en enojo, odio, rabia.

Romper con nuestro cuerpo, es dejar de oírnos, para poder funcionar a la altura de un estereotipo que es castrante porque mutila, corta la posibilidad de sentir espontáneamente, la capacidad de introspeccionar emociones-necesidades, de temer o llorar. El estereotipo de masculinidad incluye un trato afectivo diferenciado con el varón donde el contacto físico es cuanti y cualitativamente inferior en sus relaciones afectivas (los hombres en nuestra cultura no se besan entre sí, la mayoría no son besados por sus padres), sobrevalora la autorregulación emo-

cional y consecuentemente minimiza lo "femenino", limita la comunicación y sensibilidad con el dolor, el miedo, la empatía, y la solidaridad con el "débil". Este hombre tendrá dificultad para comunicarse con el mundo interno propio y del otro. La masculinidad inscrita es el resultado del aprendizaje de un estereotipo, mediado en su internalización muchas veces por el rol femenino, por una madre que enseña a su hijo a ser "macho" y lo inicia así en el camino de una sexualidad disfuncional y un proyecto genérico CASTRANTE y una mujer que desea un hombre "fuerte y protector" como pareja.

La disfunción sexual masculina, es muchas veces emergente de los procesos más profundos en el paciente que nos hablan de su historia individual que es también la historia de su género, el final de un aprendizaje corporal.

Tal vez sea este síntoma, el acto rebelde de un cuerpo que se permite no ser siempre el "macho" que se espera.

Reiniciar un proceso de reencuentro con las sensaciones corporales es un retorno, demasiado lento, para el paciente que asiste en busca de una solución para la erección de su pene. De hecho, éste espera un tratamiento rápido y eficaz—su ideal generalmente es el Viagra—sin embargo, la disfunción psicógena es muchas veces un sistema de una dinámica psicológica más profunda, por eso su eliminación no habla de curación. En algún momento, la recaída o la aparición de otro trastorno psicósomático, dentro o fuera de la sexualidad, nos hará repensar la necesidad de un abordaje de causas, que evitará una evolución crónica y el dilema ético entre lo que necesita y lo que quiere el paciente. □

REFERENCIAS

1. Enciclopedia de la sexualidad. Tomo 1. "Todo lo que nos excita: estímulos y atracción sexual". Edit Océano, 1999.
2. HELEN SINGER KAPLAN "La nueva terapia sexual", Ed. cast: Alianza Editorial, S.A.-Madrid 1974.
3. MARTA LAMAS, "Usos y dificultades de la categoría género". El género, la construcción cultural de la defensa sexual; México Pueg- Porrúa, 1996.
4. ELIZABETH BADERER, XY: "La identidad masculina", Madrid, Alianza Edil., 1993.
5. VIRGINIA GALDNER ET AL. "Love and violence: Gender paradoxes in volatile attachments in family process", Vol.294, 1990.
6. WILHELM REIC, "La masculinización de los cuerpos". Salud reproductiva y sociedad añoIII, 1999, 8, México.

* Departamento de psicología.
Grupo multidisciplinario de disfunciones sexuales
Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"