área 3

hombres y mujeres

nº 4

invierno
1996-97

Cuadernos de temas grupales e institucionales

área 3

Cuadernos de temas grupales e institucionales

Edita: Asociación para el Estudio de Temas Grupales, Psicosociales e Institucionales.
Redacción: C/ Sauco 1, 2º-3. 28039 Madrid. Teléfono-Fax: 91/311 27 93.

Equipo de Redacción: Antonio Tarí, Emilio Irazábal, Federico Suárez, Teresa Yago.

Consejo Directivo: Ana Távora, *psiquiatra;* Antonio Tarí, *psiquiatra;* Diego Vico, *psiquiatra;* Emilio Irazábal, *psicólogo;* Federico Suárez, *psicólogo;* Javier Segura, *médico especialista en salud pública;* Javier Serrano, *médico psicoanalista;* Teresa Yago, *ginecóloga;* Violeta Suárez, *psicóloga;* Yolanda Sanchis, *psicóloga.*

Consejo Editorial: Ana Sánchez-Migallón, *psicóloga;* Dolores Lorenzo, *psicóloga;* Francisco del Río, *crítico de arte;* Raúl Cifuentes, *médico;* Esteban Merchán, *psicólogo;* Leonel Dozza, *psicólogo;* Juan Carlos Verdes-Montenegro, *médico de familia;* Juan Jesús Herreros, *psiquiatra;* Carlos Domínguez, *psicoterapeuta;* Manuel Ladero, *historiador;* Fernando Lorente, *médico de familia;* José Luis Cantalapiedra, *enfermero;* Pedro Gómez-Cornejo, *poeta y educador de adultos;* Carmen Lafuente, *psicóloga;* María Asin, *psicóloga;* Ana Martínez, *psiquiatra;* José María López, *psiquiatra;* Carmen Albéniz, *enfermera y psicóloga;* Beatriz Bullón, *médico de familia;* Olga Martínez, *enfermera;* Milagros Ramasco, *enfermera y socióloga.*

Diseño: A. A. Díaz.

Fotografías: José M. Esteban Leiva.

Edición/Realización/Impresión: DinColor. C/ Andrés Obispo, 37. 28043 Madrid.
ISSN: 1134-9999
Depósito Legal: M-24122-1994

Publicación incluida en la Base de Datos ISOC, elaborada en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Los artículos publicados son propiedad de los autores
La Asociación no se hace responsable de las opiniones en ellos expresadas.

Asociación para el Estudio de Temas Grupales, Psicosociales e Institucionales

AREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 4 – Primavera 1996-97

SUMARIO

e d i t o r i a l 3

a v u e l t a s c o n …

H o m b r e s y m u j e r e s 5

Presentación ***Teresa Yago***

Diferencias cerebrales entre el hombre y la mujer **Mª *José Barral*** 9

La condición masculina a debate ***Luis Bonnino Mendez*** 19

La práctica profesional de médicos y médicas ***Ana Delgado Sánchez*** 25

El discurso médico sobre las mujeres en la España del primer tercio del siglo veinte ***Teresa Ortíz*** 33

Amiga, no nos engañemos, somos diferentes ***José Luis Gimeno Aznar*** 48

Reflexiones sobre la pareja masculino-femenino ***José Luis Alonso Gajón*** 52

¿Existen unas nuevas relaciones entre los sexos en nuestro ambiente? ***Emilio, Reyes y Esther.*** 55

Paseando alrededor de algunos conceptos ***Javier Serrano Catalán*** 61

m a t e r i a l e s

Anciano y psicoterapia de grupo ***María Marzotto*** 69

v i d a c o t i d i a n a

Discusión sobre el pueblo vasco

Desde Euskadi ***Juan Igancio Etxart*** 81

Carta al Comité de Redacción ***Javier Serrano*** 85

Desde el Foro ***Rafael Pizarro*** 87

Desde el País Vasco ***Fito Rodríguez Bornaetxea*** 93

Réplica genérica ***Juan Ignacio Etxart*** 96

"Un reproche frecuente es que se puede aprender más acerca de la complejidad de los motivos y de la percepción mutua, en una novela moderadamente buena que en un trabajo "sólido" de investigación de las ciencias sociales,- en la esfera de la psicología social, el reproche por desgracia tiene mucho de verdad"

(R. SENNET EN "LA AUTORIDAD")

Queríamos aprovechar la necesidad de explicarnos el retraso en la salida de este número de la Revista para comunicaros algunas cuestiones que hacen a la evolución del equipo que la sostenemos.

A estas alturas de la Revista, ya hemos empezado a sentir más acertadamente lo que significa llevar adelante un proyecto de publicación independiente del apoyo institucional, ya sea este político o académico, y cuya única defensa frente a las leyes del mercado es la voluntad y el sostén económico de los miembros del Consejo de Dirección y de los suscriptores, que apoyan y comparten con nosotros este intento. Nos sentimos pues jugando en el mismo campo que otros muchos colectivos que intentan que un proyecto cultural, laboral o profesional se sostenga más por su valor de uso que por su valor de cambio.

Es un momento de transformación que nos obliga a ser más modestos que en nuestros inicios, aunque como decía un compañero, sin que disminuya la calidad, ni en la forma ni en el contenido. Momento pues de experiencia de los límites pero por lo tanto momento de crecimiento. Uno de los efectos de ese momento sería el paso de la titularidad de la Revista del CESS a la Asociación para el Estudio de Temas Grupales, Psicosociales e Institucionales con lo que ello significa de la posibilidad de una mayor implicación de otras personas en el desarrollo de la Revista, así como una revisión de la organización y orientación de ésta.

No buscan estos cambios una mayor "homogeneidad de escuela" en los contenidos de la Revista (muestra clara de ello es este número), sino que creemos que el mejor aporte que podemos hacer a esa "psicología social no académica" de la que formamos parte, es trabajar para clarificar nuestras posturas y nuestras divergencias. Este ha sido nuestro proyecto desde el principio, tener un lugar donde tuvieran cabida otros planteamientos además de los nuestros, sin renunciar al dialogo desde posiciones diferenciadas. Es nuestra labor y en ello continuamos.

Y este es un camino con ciertos riesgos. Cuando hablamos y escribimos sobre temas grupales nos movemos en terreno conocido pues manejamos las metodologías existentes y desarrollamos las distintas áreas de aplicación. Seguimos indagando pero pisamos terreno sólido. Lo que ocurre es que no es nuestro único objetivo, como lo muestra este número 4 que tan sólo contiene un artículo sobre temas grupales, en sentido estricto.

También nos interesa dar una perspectiva psicosocial a cuestiones importantes como es, en este caso, el de los hombres y mujeres y el de los nacionalismos. Y cuando la

perspectiva en que nos movemos es en torno a “esa psicología social no académica”, las aperturas que tenemos que hacer a veces son difíciles. Desde el momento que invitamos a participar a profesionales y amigos que no son psicólogos sociales, abrimos la puerta a discursos heterogéneos tanto en su enfoque ideológico científico como en la consideración que hacen a lo psicológico (desde la hipervaloración hasta la ignorancia de su influencia), pudiendo producir una tensión que intentaremos, en la medida de nuestras capacidades, transformar en debates explícitos que muestren cómo determinados hechos y problemas sociales son asuntos a tratar de una manera transdisciplinar.

EL EQUIPO DE REDACCION

Presentación

Teresa Yago ([1])

"Esa felicidad, al menos con mayúscula, no existe
ah... pero si existiera con minúscula"

M. BENEDETTI

Hombre, Mujer. Mujer, Hombre. Diferencia que nos construye, diferencia que nos problematiza, diferencia que crea.

Interrogarnos sobre el hombre, sobre la mujer, e interrogarnos sobre ello desde estas páginas, es un riesgo. Riesgo por la incompletud a la que estamos abocados, riesgo por las reacciones encontradas que provocará, riesgo por tener que pensar sobre nosotros mismos y sobre "*el otro*" con el que y contra el que nos hacemos como somos.

Intentaremos comprender algo mas acerca del enigma de la diferencia e igualdad de hombres y mujeres, considerando que diferentes ángulos de mirada nos aportarán una visión más completa sobre el tema.

Imaginamos este intento de comprensión muy antiguo... cargado de mitos y fantasías, causante de tantas normas y leyes... tan negado por ser imposible de aprehender, como peleado desde lugares sufrientes,... que su historia podría ponerse en paralelo con la Historia, *desde ya* recuperando "las historias", aquellas otras historias acalladas cuando la fuerza de un discurso se impone sobre los demás.

Una primera pregunta nos asalta, ¿Por qué siempre todos los pueblos (y en todas las épocas) han intentado, e intentan, marcar intensamente la diferencia de los sexos con una construcción simbólica que se traduce en normas estrictas? ¿Por qué estas normas se imponen y, a la vez, cada individuo se las autoimpone, haciendo que una tarea vital de los sujetos sea "construirse como hombres o como mujeres"?. Parecería que ser hombre o ser mujer tuviera que conquistarse, que sería un ideal (y como tal inalcanzable), que nos remitiría a nuestra impotencia, a nuestra incompletud como seres humanos.

¿Por que esta construcción, de una forma bastante generalizada, se ha realizado en la mujer en base a *"tener que* renunciar*"* y en el hombre en base a *"tener que* conquistar*"*?. Recuerda la imagen de la formación del ser humano, destrucción, creación, nueva destrucción, nueva creación,... así para llegar a la vida, también para volver a la muerte.

Renuncia y conquista es el movimiento de la vida, el acercamiento a la muerte. Su escisión, su "apropiación" forzada por uno y otro sexo, ¿nos remite a una negación de tener presente el problema fundamental del hombre, la muerte?. Esta rigidez que ocasiona la

[1] *Teresa Yago es ginecóloga. Miembro del Consejo Directivo y del Equipo de Redacción de Área 3.*

disociación quizás nos defiende de *algo* que no podemos elaborar, pero también da lugar a un sentimiento de malestar más o menos consciente, más o menos "protestado".

¿Cómo se ha construido, histórica, social v subjetivamente, la diferencia de los sexos?. En este momento, en nuestra cultura occidental, estos interrogantes son centro de interés tanto a nivel científico, como de colectivos sociales, como de los hombres/mujeres en su individualidad. Este interés va mas allá de la búsqueda de un conocimiento mayor, busca redefinir, encontrar nuevos referentes, reconstruir..., en suma, busca poder romper moldes que por aprisionar a las personas en su individualidad, se sienten ya como insoportables, ya que esta construcción social provoca malestar, situaciones de desigualdad, ocultamiento de realidades que no son reconocidas, etc.

A veces, se ha intentado buscar la respuesta a estos interrogantes en la confrontación entre biología y cultura, la biología como justificante de las diferencias o la cultura como causante de las mismas. Las respuestas se han polarizado en torno a dilemas: cuerpo-mente, individuo-sociedad, innato-adquirido. Saltar este dilema nos lleva a pensar el ser humano como ser social, es decir, estructurado en síntesis integrada de naturaleza y sociedad.

Los investigadores han "escudriñado" el cuerpo buscando respuestas; Mª José Barral nos actualiza el conocimiento sobre las diferencias entre los cerebros de hombre y mujer. La genética y la influencia hormonal son importantes ya antes de nuestro nacimiento, luego se producirán cambios: la *plasticidad neuronal* da lugar a que se moldeen las estructuras cerebrales, en dependencia de los estímulos o influencias que los individuos reciben durante su vida.

Podemos incurrir en el error de intentar buscar en tal o cual diferencia corporal la causa última de las diferencias socioculturales de los hombres y mujeres, inventando un cuerpo (soma) como *previo* al hombre social. Necesariamente, en el ser humano, todo comienza y todo termina con el cuerpo, no hay ninguna conducta en la que paralelamente no haya modificación del organismo (*nivel biológico* de integración). La historia, la cultura, las relaciones interpersonales,... se portan en el cuerpo.

Tenemos cuerpo de hombre o de mujer, y nos sentimos (*nivel psicológico* de integración) hombre o mujer. La identidad tiene que ver con este sentimiento de ser uno mismo, de sentirse hombre o mujer. Pero la feminidad y la masculinidad son una construcción social. Construcción social que cada uno "reconstruye" en su individualidad, logrando su identidad personal, su modo singular de sentirse hombre o mujer. En cada uno se va a dar una variante de los modelos socioculturales, ya que nuestra identidad se irá tejiendo intrasubjetivamente (el deseo, la fantasía) e intersubjetivamente (a través de las relaciones significativas) en una integración sujeto-cultura.

La ruptura del planteamiento dilemático: sujeto-cultura está claramente admitida en las teorizaciones psicosociales sobre la construcción de la identidad, pero este planteamiento permanece en los individuos que, a *solas*, luchan con su sentimiento de mismidad, con su identidad sexuada, con su adaptación social a "lo apropiado" o su lucha reivindicativa por "el cambio". Cada uno de nosotros nos encontramos en el proceso de construcción de nosotros

mismos, en un constante problema de lucha entre la afirmación “del sí mismo” y el reconocimiento "del otro".

Nuestra cultura está impregnada del dualismo femenino-masculino; hay una *polaridad genérica*, que atraviesa valores, sentimientos, costumbres sociales, leyes, aportación de significado a los hechos, etc. Constituiría la *Institución de la diferencia sexual.*

El artículo de Ana Delgado expresa cómo la dualidad genérica se traduce en la relación médico-paciente, en expectativas diferenciadas según el sexo, en el predominio en hombres o mujeres de determinados comportamientos y concepciones teóricas sobre la salud, acordes con valores interiorizados como apropiados a su género. Nos recuerda que, en cualquier trabajo de investigación, ya no es posible olvidarse del género como variable a considerar.

Esta polaridad genérica ha sido desvelada y *protestada* por colectivos de mujeres, que pusieron de manifiesto cómo esta dualidad no es reconocida sino ocultada: El pensamiento masculino sobre el mundo y la realidad se nos presenta como El (único) pensamiento. Cuando la dualidad genérica se desvela, se señala que está acompañada de una hipervalorización de los valores “masculinos” e infravaloración de los valores “femeninos”, con su lógica consecuencia de discriminación social y ocultamiento (por desvalorización) de la historia Y el pensamiento de las mujeres.

El malestar que esta situación provoca en las mujeres da lugar a un movimiento político, con repercusión en el mundo de la Ciencia, de la Cultura, de las relaciones sociales, etc. El movimiento feminista, sus principios teóricos y su lucha social, es el emergente del problema de la construcción de la identidad, del individuo en su sociedad.

El movimiento feminista abre el *momento instituyente*, es decir, pone en cuestionamiento toda la construcción de la realidad que se sustenta en **lo instituido: una determinada interpretación de la diferencia sexual**. Teniendo en cuenta que esta Institución atraviesa e impregna Cultura, Ciencia, Sociedad, Familia, Relaciones, etc., cuando se cuestionan los principios, se produce un cuestionamiento en cascada y cada una de estas estructuras va a ser conmovida, cuestionada, y, necesariamente, va a tener que interrogarse sobre ello.

En el artículo de Teresa Ortiz podemos observar cómo los científicos difícilmente pueden desprenderse de sus propias construcciones. Cuando no hay cuestionamiento del modelo implícito que justifica una determinada forma de entender la diferencia sexual, la ciencia puede ser utilizada para refrendar ideologías. La investigación feminista ha removido concepciones científicas, ha cuestionado metodologías, principios básicos que se daban por inamovibles, etc.

Pero la Institución de la diferencia sexual no sólo atraviesa lo social, cada uno/ cada una constituimos parte de ella. El cuestionamiento introducido por el movimiento feminista también exige un replanteamiento a cada mujer, una toma de posición personal y social ineludible, una confrontación con su forma de entender qué significa ser mujer, cómo nos hacemos mujeres en relación a los otros, y en qué posición nos encontramos, en relación al otro (varón) y en relación a las estructuras sociales maternidad-familia, trabajo, sociedad,

etc.). Y los hombres, al lado, movidos y cuestionados, buscando, resistiendo,... también se agrupan para hablar como varones sobre las dificultades que les supone conjugar la identidad personal y la de género, como nos relata Luis Bonino en su artículo.

Sabemos que todo cambio produce angustia, resistencia, inseguridad, miedo al ataque, también miedo a perder nuestra seguridad anterior,... Y en este proceso, se van a dar situaciones de liderazgo del cambio (en las que el cuestionamiento de lo instituido, lleva a una nueva creación, desde un reconocimiento de los mecanismos que subyacen a las formas de relación entre los sexos), pero también situaciones de liderazgo de resistencia (situaciones de inmovilismo, posiciones cerradas que impiden pensar, colocación en el diferente de los aspectos no tolerables, etc.). Deseo de cambio y resistencia al cambio se van a expresar tanto en movimientos sociales y corrientes ideológicas, como en cada uno de nosotros, con respecto a nuestra identidad y a la forma de relacionarnos con los demás.

Todos estamos incluidos, unos/as se aferran a revalorizar los modelos clásicos, otros/as buscan refugio en interpretar la "mascarada" de feminidad o masculinidad para no sufrir que su identidad se tambalea. Unos/as buscan la compañía de sus iguales para reconstruir una identidad colectiva; otros/as se interrogan en compañía, para poder comprenderse mejor. Unos/as dejan de mirar al diferente, para evitar la angustia de no saber qué hacer con su *parte* diferente... Unos/as están cambiando...

Los artículos con que concluimos este *A vueltas con*... son la aportación de hombres y mujeres que ponen en voz alta sus reflexiones, a través de su relato personal -José Luis Gimeno, José Luis Alonso y Esther Reyes y Emilio- o a través de la selección de textos -que ha realizado Javier Serrano-, para cerrar este Tema Central, dejándolo a la vez abierto para que podáis aportar otras reflexiones o selecciones de textos.

Diferencias cerebrales entre el hombre y la mujer

Mª José Barral ([2])

El hombre y la mujer no sólo difieren en sus características físicas y su función reproductora sino también en la forma de relacionarse con el exterior y en su capacidad de resolver problemas intelectuales.

Estas últimas diferencias se han querido atribuir exclusivamente a. las diferentes experiencias vividas durante el desarrollo (familia, educación, cultura,...), pero hoy por hoy conocemos que hay factores que condicionan la organización del cerebro en una etapa precoz de la vida y, por lo tanto, los ambientes actúan sobre cerebros que ya presentan una organización distinta según se trate de una niña o de un niño.

Los factores que tienen que ver con las diferencias entre varones y mujeres son diversos, en este articulo nos centraremos en los niveles genético y hormonal, haciendo posteriormente una referencia a los niveles antropológico y sociocultural.

Nivel genético

A dotación genética de la especie humana (genotipo) está compuesta por 23 pares de cromosomas, de ellos 22 pares son iguales para hombres y mujeres (son los llamados autosomas) y el otro par, formado por los llamados cromosomas sexuales, es diferente: XX en la mujer, XY en el hombre.

Estos cromosomas son, pues, los responsables de la diferenciación sexual de hombres y mujeres; de ellos depende la diferenciación de las gonadas hacia ovarios, en el caso de la mujer y hacia testículos en el caso del varón; hecho que acontece entre la sexta y la séptima semana postfecundación. Estas gonadas serán las responsables de la producción de los gametos o células sexuales: óvulos y espermatozoides y de la producción de las hormonas feminizantes (estradiol) y masculinizantes (testosterona). De estas hormonas depende el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios que darán lugar al fenotipo morfológico femenino o masculino (conjunto de caracteres externos de los que deriva la asignación de sexo en el momento de nacimiento).

Diferentes equipos investigadores han trabajado para asignar un papel activo en esta diferenciación al cromosoma X o al cromosoma Y.

La existencia de anomalías genéticas como el síndrome de Turner, con un genotipo XO y un fenotipo femenino, o el síndrome de Klinefelter, con un genotipo XXY y un fenotipo masculino, abogaba por un papel activo del cromosoma Y. Posteriormente, en 1990, los

[22] *Mª José Barral es profesora de Ciencias Morfológicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza.*

siguientes descubrimientos corroboran ese papel activo del cromosoma Y en la determinación del sexo:

1) El descubrimiento del gen SRY (sexdetermining región Y) del cromosoma Y, por Peter Goodfellow y su equipo. Este gen es responsable de la formación de los testículos y otros órganos sexuales de los machos.

2) Las evidencias de la inactivación de un cromosoma X en los XX, determinada por la existencia de un gen, el gen XIST (único gen activo del cromosoma X que se va a inactivar), responsable de la condensación de ese cromosoma X formando un orgánulo visible al microscopio de luz en el núcleo de las células de un organismo femenino llamado "corpúsculo de Barr".

Pero, otras evidencias demuestran que el cromosoma Y no es el único responsable de esa diferenciación y que el cromosoma X también participa, como lo demuestra el descubrimiento del gen "TFM" del cromosoma X responsable de los receptores celulares para las hormonas masculinas, sin cuya existencia estas hormonas serian inactivas. O el trabajo publicado en 1994 por un grupo de genetistas italianas dirigidas por Giovanna Camerino, en el que ponían en evidencia que cuando existía una alteración consistente en la duplicación de una región del cromosoma X, aunque el genotipo de esos individuos fuera XY, su fenotipo era femenino.

Por otra parte, en otras especies animales, como por ejemplo en la Drosophila (mosca del vinagre), animal clave en los estudios genéticos, se ha demostrado que la diferenciación sexual hacia macho o hembra depende del número de cromosomas X y no de la existencia del cromosoma Y.

Además existen especies sin cromosomas sexuales cuyos activadores genéticos de la determinación sexual son externos como por ejemplo la temperatura a la que son incubados los huevos, es el caso del "Geco leopardo", una especie de lagarto.

El desarrollo de nuestro sistema nervioso se ha puesto en relación con varios cromosomas, los pares autosómicos 4, 5, 8, 13, 18 ó 21 y el cromosoma sexual X. La existencia de alteraciones en estos cromosomas produce síndromes clínicos que cursan con diferentes grados de retraso mental, uno de estos síndromes, el llamado "síndrome de fragilidad del cromosoma X" (producido por una alteración del cromosoma X), segunda causa más frecuente de retraso mental después del síndrome de Down, que se presenta dos y medio veces más frecuentemente en niños que en niñas y además de forma más severa.

Nivel hormonal

Pero aunque la genética no nos aporta causas directas de la diferenciación sexual de nuestro cerebro, si es responsable indirectamente, ya que como hemos señalado antes la dotación genética es la responsable de la diferenciación gonadal y ésta a su vez de la producción de hormonas sexuales y nuestro cerebro es uno de los órganos diana de estas hormonas.

El desarrollo cerebral está influenciado por un grupo de hormonas llamadas esteroideas que tienen unas características comunes: 1) que todas ellas son sustancias químicas que derivan del colesterol, 2) que su receptor se localiza en el citoplasma o núcleo de la célula diana y nunca en su superficie (membrana) y 3) que son capaces de unirse al DNA y alterar la expresión génica de la célula diana.

El cerebro necesita para su maduración hormonas de tipo esteroideo producidas por la glándula tiroides, las glándulas suprarrenales y las gónadas.

En la primera mitad del embarazo, los cerebros de niños y niñas están sometidos a la influencia de estrógenos y progesterona producidos por la madre (ya que estas hormonas pasan la barrera placentaria) y posteriormente producidos por la propia placenta.

El testículo de los niños a partir de la novena semana comienza a liberar testosterona, esta hormona circula libremente y por su pequeño tamaño es capaz de atravesar la barrera hematoencefálica. Una vez en el cerebro, dos enzimas deberán degradarla a hormonas más activas. Una de esas enzimas es la 5-alfa-reductasa, escasamente representada en cerebro, aunque es la enzima más abundante en órganos periféricos, que degrada la testosterona a 5-alfa-dihidrotestosterona; se localiza fundamentalmente en hipófisis y troncoencéfalo. La otra enzima es la aromatasa, mucho más abundante en cerebro que en órganos periféricos, que degrada la testosterona a estradiol; esta enzima se localiza en sistema límbico.

El ovario de las niñas comienza a producir estradiol un poco más tarde, hacía la décima semana. Esta hormona no circula libremente sino que lo hace unida a una proteína de gran tamaño, la alfa-feto-proteína; de esta forma, el estradiol tiene más dificultades para pasar la barrera hematoencefálica,.... con lo cual la llamada masculinización del cerebro es un fenómeno cuantitativo, no cualitativo, ya que la hormona activa en todos los casos es el estradiol.

Estas hormonas tienen efectos organizativos, es decir, producen alteraciones permanentes en el cerebro, cuando su efecto se provoca en un período llamado “crítico”, que en los humanos en la mayor parte de estructuras dimórficas cerebrales acontece entre el cuarto y séptimo mes de vida intrauterina, aunque para algunos núcleos hipotalámicos este periodo se puede alargar hasta el cuarto año de vida.

Los picos hormonales que suceden en la pubertad pueden activar algunos de estos mecanismos de masculinización cerebral.

Las células cerebrales que poseen receptores para estas hormonas sexuales y también las enzimas para degradarlas son las neuronas y algunas células gliales, como los astrocitos.

Sus efectos a nivel neuronal pueden concretarse en una disminución de la muerte celular programada de estas células, por lo que los núcleos dimórficos masculinos poseerán más número de neuronas, además estas neuronas serán más grandes, con mayor árbol dendrítico y serán capaces de establecer un mayor número de contactos sinápticos. (Al unirse las hormonas al receptor se pone en marcha dentro de las células mecanismos metabólicos que son los que producen, en este caso, estos efectos; otras hormonas pondrían en marcha otros mecanismos metabólicos).

El llamado sistema límbico es un conjunto de territorios de nuestro cerebro que pueden ser considerados como un único complejo funcional involucrado en: 1) El mantenimiento de la homeostasis de nuestro organismo, regulando los mecanismos de activación de nuestros efectores viscerales, modulando la liberación de hormonas hipofisarias y controlando los comportamientos exploratorios relacionados con la búsqueda de ingesta; 2) la regulación de los comportamientos de defensa y ataque [comportamientos agresivos) y 3) la regulación de los comportamientos sexuales y reproductivos.

Morfológicamente está compuesto por territorios troncoencefálicos y diencefálicos, como el hipotálamo, el epitálamo y algunas regiones subtalámicas, todas ellas estructuras subcorticales y territorios telencefálicos o corticales como el hipocampo, el complejo amigdalino, el área preóptica y los núcleos septales.

No todas estas estructuras del sistema límbico son dimórficas hormonodependientes.

De los territorios subcorticales de este sistema presentan diferencias morfológicas entre hombres y mujeres el llamado núcleo hipotalámico anterior, responsable del patrón de secreción de gonadotropinas hipofisarias, patrón cíclico en las mujeres y tónico en los hombres. Y el núcleo supraquiasmático, auténtico reloj del cerebro, regulador de los ritmos circadianos. Una de las porciones de este núcleo es dos veces más grande en hombres que en mujeres (entre los 10 y los 30 años), pero con la edad (entre los 41 a los 65 años) esta proporción se invierte (Swaab et al 1985).

De los territorios corticales enumerados, sólo el hipocampo no presenta dimorfismo. El hipocampo está involucrado en los procesos de memoria y aprendizaje.

Son dimórficas:

El área preóptica, que es un centro termorregulador; las mujeres cambian de temperatura cíclicamente, los hombres no cambian, no soportan cambios de temperatura interior, sus gonadas son más sensibles a esos cambios. Además regula el comportamiento reproductor humano (cortejo, cuidado de la prole) y la ingesta, sobre todo los comportamientos de búsqueda, exploratorios (Swaab 1985, Allen y Gorski 1989).

Los núcleos septales, son responsables de comportamientos instintivos de supervivencia (comida, bebida, micción, defecación), comportamiento sexual y reproductor y agresividad (Gorski 1968) Las alteraciones del apetito (anorexia psíquica, bulimia) son más frecuentes en mujeres que en hombres.

El complejo amigdalino relacionado con las respuestas ante el miedo, reacciones de escape en los hombres y de paralización o estáticas en las mujeres, se le considera también involucrado en las reacciones de ansiedad y es otro de los centros controladores de la agresividad.

Este dimorfismo estructural o morfológico del sistema límbico nos lleva a diferencias conductuales: 1) en la regulación de las emociones, el hombre tiende a expresar instrumentalmente su afecto u odio, por ejemplo, mediante agresividad física (puñetazos, patadas,...) y la mujer emplea expresiones simbólicas, utilizando más el lenguaje (por ejemplo, gritando); 2) igualmente nos lleva a diferente predisposición a la depresión, ésta es

dos veces más frecuente en mujeres que en hombres, no habiendo sin embargo diferencias en cuanto a la frecuencia de trastornos bipolares.

Si en el llamado periodo crítico de la acción hormonal no hay testosterona, como es el caso de las mujeres, los receptores estrogénicos y el estradiol, que además circulará en mayor cantidad que en los hombres, realizarán la diferenciación hormonal del cerebro femenino.

Esto producirá zonas dimórficas de mayor tamaño en mujeres que en hombres; éste es el caso de las llamadas comisuras cerebrales, en concreto tres de ellas: la comisura talámica que une estas dos porciones diencefálicas, la comisura cerebral anterior y el cuerpo calloso (conjunto de fibras de conexión entre los dos hemisferios cerebrales) que es más voluminoso (Allen y Gorski 1991).

Aunque los dos hemisferios cerebrales morfológicamente aparecen como imágenes en espejo, muchas funciones no están representadas por igual en los niveles corticales. Un hemisferio, por lo general el izquierdo, aparece como dominante y se le relaciona con el procesamiento del lenguaje (hemisferio parlante), la aritmética y las funciones analíticas (hemisferio racional), mientras que el otro hemisferio, el derecho, se relaciona con los conceptos espaciales simples, el reconocimiento de los rostros, la música y los aspectos de la emoción (hemisferio emocional). (Nienwenhuys 1988].

Las mujeres tenemos más conectados nuestros dos hemisferios y presentamos una menor asimetría funcional (Lucghone 1980, Beaton 1985, Kimura 1987). Por otra parte, ha sido un principio básico del funcionamiento del sistema nervioso central que de una mayor asimetría funcional resulta una mayor precisión en la ejecución de una función, de ahí que durante muchos años se ha considerado al hombre como el humano racional y a la mujer como el humano no racional y emocional. Trabajos de psicólogos, psiquiatras y neuroanatómicos de los últimos diez años han demostrado simplemente que resolvemos de distinta forma los problemas y activamos zonas diferentes de nuestro cerebro para realizar la misma función; por ejemplo cuando hablamos o leemos.

Las principales diferencias marcadas por el sexo en la función intelectual parecen residir en la existencia de capacidades distintas y no en el nivel global de inteligencia (coeficiente intelectual).

En general, los hombres resuelven mejor que las mujeres determinadas tareas visoespaciales: mejor puntería, mejor visión tridimensional, mejor sentido de la orientación o mayor facilidad para descomponer figuras complejas (Kimura 1987); estos dimorfismos conductuales han sido corroborados morfológicamente por la demostración en 1995, por Reid y colaboradores, de la existencia de un mayor número de neuronas en las capas II y III del área 18, área cortical visual situada en el polo occipital de nuestro cerebro.

Gur y colaboradores (1995) estudiaron con la técnica de tomografía de emisión de positrones (PET) el metabolismo de la glucosa en condiciones basales (estado de reposo cerebral), como marcador de la actividad funcional del cerebro, y observaron que era similar en los dos sexos en las zonas occipital, parietal y frontal no límbica del cerebro, pero

observaron una mayor actividad en las regiones límbico-temporales y cerebelo en los hombres y en las regiones cinguladas en las mujeres.

Sin embargo, las mujeres son capaces de discriminar una mayor gama de colores y sufren en menor proporción de daltonismo. Esto no es debido a diferencias en la corteza visual sino a diferencias genéticas en nuestro receptor visual, la retina, ya que es el cromosoma X el que codifica la existencia de los pigmentos fotorreceptores para el rojo y el verde localizados en los conos, células fotoreceptoras de la retina responsables de la visión fotópica o visión en color.

Por otra parte, las mujeres aunque sigan peor el recorrido correcto de una ruta serán capaces de recordar después un mayor número de detalles puntuales de ese recorrido.

Las mujeres muestran una mayor habilidad para las funciones verbales, poseen un mayor procesado fonológico, una mayor articulación y fluidez de palabra, aprenden a hablar antes y padecen menos desórdenes del lenguaje.

Los trabajos morfológicos sobre dimorfismos estructurales de las áreas corticales relacionadas con el lenguaje, realizados en 1995 por tres grupos de investigadores dirigidos por Sandra Witelson, Thomas Schlaepfer y Bennett Shaywitz mostraron un mayor número de neuronas en las capas II y IV del córtex temporal posterior (área de Wernicke) y una menor asimetría en el giro frontal y planum temporal (área de Broca) en las mujeres (parte de la corteza de la cisura de Silvio). Es decir, una mayor representación bilateral de las áreas del procesamiento del lenguaje, lo que echa por tierra ese principio básico del funcionamiento del sistema nervioso central “a mayor asimetría funcional mayor precisión en la ejecución de una función”.

Sin embargo, la única estructura de la región cortical con una mayor asimetría en mujeres que en hombres es la que regula el movimiento de las manos y coincide con una mayor habilidad de las mujeres para tareas manuales de precisión y coordinación fina.

Las mujeres realizan también con mayor aptitud que los hombres procesos de discriminación emocional y velocidad perceptiva. (Gur en 1995, estudio de captación de la expresión facial del estado de ánimo, en hombres y mujeres).

Respecto a las habilidades matemáticas, los hombres son mejores en razonamiento matemático, siendo las mujeres mejor en cálculo matemático (Harvis 1978, Kimura 1987).

Algunos de estos dimorfismos conductuales no han sido corroborados hasta ahora con dimorfismos estructurales.

Por último hay que señalar que los hombres pierden su tejido cerebral más deprisa que las mujeres, compensándolo con un aumento del metabolismo de sus neuronas. Las mujeres mantienen un metabolismo más lento durante toda su vida, lo que podría estar relacionado con su mayor longevidad.

Antropología y aspectos socioculturales

Para comprender las funciones intelectuales del ser humano y las diferencias entre hombres y mujeres en tales funciones, tenemos también que contar con la evolución de nuestra especie y tener en cuenta que la organización del cerebro humano se determinó a lo largo de muchas generaciones, mediante selección natural. Los estudios de cráneos fósiles revelan que nuestro cerebro es esencialmente igual al de nuestros antepasados de 50.000 años atrás.

A lo largo de millones de años que duró la evolución de las características de nuestro cerebro, el hombre vivía en grupos limitados de cazadores-recolectores y en una sociedad así, la división del trabajo entre los sexos debía de ser tajante, las especializaciones habrían impuesto diferentes improntas de selección en los cerebros de hombres y mujeres. Por ejemplo, los hombres precisarían orientarse geográficamente para encontrar caminos de largas distancias o la habilidad para acertar en un blanco y las mujeres precisarían orientación en cortos recorridos, capacidades motrices finas de manipulación y una discriminación perceptual sensible a pequeños cambios.

Sin embargo, hay que señalar que no hemos sufrido ninguna selección natural para actividades como leer o manejar ordenadores. (Kimura).

Nuestros cerebros, biológicamente distintos, están además sometidos a influencias socioculturales, y si tenemos en cuenta otro principio básico del funcionamiento de nuestro cerebro como es la “plasticidad neuronal”, esto es, la capacidad que poseen nuestras neuronas de establecer contactos sinápticos con otras neuronas como resultado de estímulos externos, capacidad que permanece a lo largo de toda nuestra vida, podemos comprender que dependiendo del medio externo que nos rodee, diferenciaremos nuestro cerebro y sus capacidades intelectuales.

La traducción de estas diferencias biológicas suele conducir a sacar conclusiones tendenciosas que en nuestra sociedad patriarcal actual marcan una supremacía masculina y hace que las capacidades masculinas sean consideradas positivas y las femeninas negativas (razón contra emoción, visión, orientación en el mundo exterior contra lenguaje -charlatanería femenina-, agresividad contra pacifismo...). Hemos de tener en cuenta que todos los estudios morfológicos actuales están realizados en humanos, y dado que debido a la plasticidad neuronal, todos los influjos que se producen en la vida, se traducen en nuevas conexiones sinápticas, todos estos hallazgos hay que remitirlos a la consideración de estos influjos postnatales (a excepción de la influencia hormonal que se produce durante la vida intrauterina).

Sin embargo, el comportamiento social de nuestros parientes más cercanos, los “Bonobos”, un tipo de chimpancés pequeños que tienen en común con nosotros los humanos más del 98% del código genético, puede poner en tela de juicio la actual organización social de nuestra especie. La proporción de tamaño entre machos y hembras en esta especie es similar a los humanos, pero en esa sociedad mandan las hembras, ellas son las que emigran de unas comunidades a otras 'mientras que los machos permanecen en su grupo natal y ellas

son las que cuidan la prole. Son pacíficos y todos sus conflictos se resuelven con distintos tipos de contactos sexuales, hembra-hembra, macho-macho, hembra-macho, siendo los únicos antropomorfos que copulan cara a cara como los humanos (práctica que se ha considerado siempre exclusivamente humana y constituía una innovación cultural que había que enseñar a los pueblos ignorantes, de ahí el término "posición del misionero"). Comparten también con los humanos una mayor receptividad sexual de la hembra, a diferencia del resto de antropomorfos en los que la hembra se muestra receptiva y activa sexualmente sólo durante unos días de su ciclo.

Bibliografía

ALLEN, L. et al.: "Sex differences in the corpus callosum of the Living human being". *J. Neurosci .11 (4): 933-942, 1991.*

ALLEN, L. and GORSKI, R.: "Sexual dimorphism of the anterior commisure and massa intermedia of the human brain*". J. Comp Neurol*. 312: 97-104, 1991.

BALLABIO, A. et al.: "Two families of low-copy-number repeats are interspersed on Xp 22.3: implications for high frequency of deletions in this regions" *Genomics* 8 (2): 263-270, 1990.

BROCKDORFF, N.: "La inactivación del cromosoma X". *Mundo científico* nº 145, 308-313, 1994.

DAVIS, M.: "The role of the amigdala in fear and anxiety". *Ann. Rev. Neurosci.* 15: 353-375, Ed. SINAUER, 1992.

FERVEUR, J.F. et al.: "Genetic feminization of brain structures and changed sexual orientation in male drosophila". Science 267: 902-905. 1995.

GILBERT, S.F.: *Developmental biology*, 3ª ed, 1991.

GUR et al.: "Sex differences in regional cerebral glucose metabolism during a resting state", *Science 267:* 528-531, 1995.

JACOBSON, M.: Sex hormones in brain development, cap. 7 en: *Development neurobiology*, *3ª* ed. Plenum Press, 1991.

KELLEY, D.B.: "Sexualy dimorphic behaviors", *Ann Rev Neurosci.* 11: 225-251. 1988.

KELLEY, D.D.: Sexual differentiation of the nervous system, de KANDEL E.R. 3ª ed. 1991, cap. 61. Ed. Elsevier.

KIMURA: "Are men's and women's brains really different". *Can Psychology* 28(2): 133-147, 1987.

KIMURA: "Cerebro de varón y cerebro de mujer". *I C* 194: 77-84, 1992.

KUPFERMANN, I.: *Genetic determinants of behavior*. Cap. 63 de Kandel E.R. 3ª ed. Elsevier, 1991.

MC GEER-ECCLES- Mc GEER: Basic behavioral patherns, cap. 15 en: *Molecular Neurobiology of the mammalian brain* Plenum press, 2ª ed. 1987.

Mc EWEN: Endocrine effects on the brain and their relationship to behavior, en: *Basic nerochemistry: molecular, cellular and medical aspects*, 5ª ed., edited by Siegel G.J. Ed Raven Press, 1994.

MUÑOZ CUETO, J.A. et al.: "Regional sex differences in spine density along the apical shaft of visual cortex pyramids during postnatal development". *Brain Res*. 540: 41-47. 1991.

NIENWENHUYS, R. et al: *The human central nervous system*, 3ª ed. Springer Verlag, 1988.

NIETO SAMPEDRO, M.: "Plasticidad sináptica". *Investigation y ciencia*, 138: 40-49, 1988.

RED, S. et al.: "Sex differences in the number of synaptic junctions in the binocular area of the rat visual cortex". *J. Comp. Neurol*. 352: 560-566. 1995.

ROPERS, H.H.: Human sex chromosomes: molecular analyses have hot yet provided all the answers, en. *Human Genetics F. Vogel, Springer Verlag, 1987.*

SCHLAEPFER et al.: "Structural differences in the cerebral cortex of healthy female and male subjects: a magnetic resonance imaging study". *Psych. Res. Neuroimaging*. 61: 129-135, 1995.

SEGOVIA, S. y GUILLAMON, A.: *Psicología del desarrollo*. U.N.E.D., cap.4-6., 1988.

SHAYWITZ, B.A. et al.: "Sex differences in the functional organization of the brain for language". Nature 373: 607- 609, 1995.

SWAAB, D.F. et al.: "The suprachiasmatic nucleus in the human brain in relation to sex, age and senile dementia". *Brain Res.* 342: 37-44, 1985.

WAAL FRANS, B.M. DE.: "Vida social de los bonobos". Investigación y Ciencia 224: 52-59, 1995.

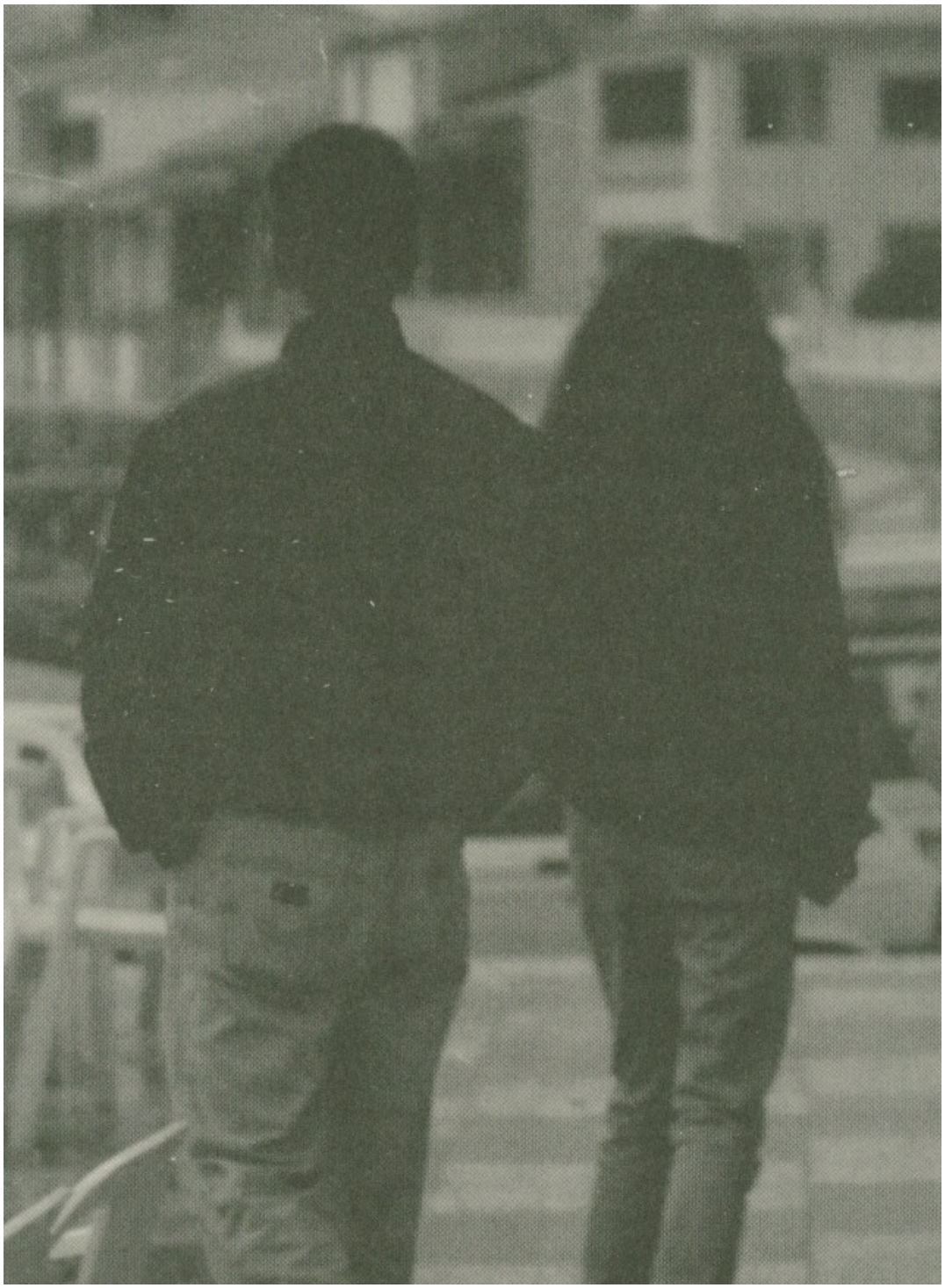
WEISSENBACH, J. and GOODFELLOW, P.: "Report of the committe on the genetic constitution of the Y chromosome". *Cytogenet Cell'Gene*.t 55 (1-4): 314-320, 1990.

WITELSON, S.F.: "Women have greater density of neurons in posterior temporal cortex". *J. Neurosci*. 15 (5): 3418-3428, 1995.

WITELSON, S.F.: "Hand and sex differences in the isthmus and genu of the human corpus callosum" A postmortem morphological study. *Brain* 112: 799-835, 1989.

WITELSON, S.F. et al.: "Sylvian Fissure morphology and asymmetry in men and Women: bilateral differences in relation to handedness in men" *J. Comp Neurol* 323: 326-340, 1992.

YOKOSUKA, M. et al.: "Transient expression of estrogen receptor- inmunoreactivity (ER-TR) in the layer V of the developing rat Cerebral cortex". *Dev. Brain Res* 84: 99-108, 1995.



La condición masculina a debate

Teorías y prácticas sobre el malestar de los varones

Luis Bonino Méndez ([3])

1. Teorías y prácticas sobre la condición masculina

En los últimos años han aparecido, en el ámbito iberoamericano, diversos Libros y producciones periodísticas interesados en dos temas considerados como novedosos: la condición masculina y los grupos de varones ([4]).

El abordaje de estos temas se ha enfocado desde dos ópticas diferentes: una, la que analiza la condición masculina como un mito que atrapa y sobrecarga a los varones, la otra, la que la define como lugar de privilegio que los varones se niegan a ceder. Desde allí dos definiciones de los grupos de varones: o lugar de autocrítica y alivio para varones en crisis, o lugar de refugio y a veces contraataque de varones a la defensiva frente al avance de la mujer. Como vemos, ópticas polares y antitéticas en las que se define a los varones como perjudicadas víctimas de la cultura o como privilegiados victimarios en decadencia.

La puesta en discurso de estas temáticas no es en realidad novedosa, pero se "redescubre" en intima relación con la aparición reciente y muy difundida en Estados Unidos, del llamado Movimiento de varones, liderado por Robert Bly.([5])

Sin embargo, el interés en las investigaciones y los abordajes centrados en la Condición masculina y sus problemáticas, cuentan con al menos veinte años. Incluso se ha ido desarrollando un cuerpo teórico-práctico que se ha dado en llamar Men's Studies en Estados Unidos y Critical Studies on Men An Masculinities en Inglaterra ([6]). Estos Estudios guardan con el movimiento de Bly una relación más o menos crítica.

Ya en los setenta, algunos varones comenzaron a reflexionar sobre la llamada Identidad masculina, empujados por el cuestionamiento de los movimientos feminista y homosexual a la hasta entonces incuestionable y modélica superioridad de la posición masculina heterosexual.

---

[3] *Luis Bonino Méndez es médico psiquiatra. Psicoterapeuta. Director del Centro de Estudios de la Condición Masculina.*

[4] Algunos libros son: S. BRANDES, *Metáforas de la Masculinidad*. Madrid: Taurus (1991) (versión original inglesa 1980). J.C. KREIMER, *El varón sagrado*, Buenos Aires: Planeta (1991). A. BARAFF, *Hablan los hombres*. Buenos Aires; Vergara (1992). H. GOLDBERG, *Hombres, hombres*. Madrid: Temas de hoy (1992) (versión original inglesa 1976]. R. MOORE y D.G., *La nueva masculinidad*. Barcelona: Paidós (1993). J.C. KREIMER, *Rehacerse hombres*. Buenos Aires: Planeta. (1994).

[5] ROBERT BLY, poeta, lidera en Estados Unidos un movimiento "mitopoético" de varones con gran cantidad de integrantes. Su libro Iron John (1990) se ha convertido en el emblema de su movimiento. Sus ideas se nutren de la psicología junguiana, la mitología comparada y antiguas leyendas y tradiciones, recalcando la importancia de la "iniciación" masculina.

[6] Para una visión abarcativa de estos Estudios: K. GRADY. *The male sex role*, *a selected bibliography, Maryland*: Department of Health (1979). E. AUGUST. *Men's Studies. A selected and annotated bibliography*, Littelton: Libraries UIC (1985). P. TREADWELL. *Men's Studies bibliography on Disc*, Atlanta: IBM (1990). J. HEARN (ed) Serie: *Critical studies on men*, London and New York: Routledge (1989/96). M. KIMMEL (ed) *Research on men and Masculinities Series* London: Sage (1992/96).

Al intentar teorizar se encontraron con la falta de discursos sobre el hecho masculino: comprobaron que la tradicional equivalencia del varón = humanidad, adjudicaba a ésta las características ideales de la virilidad, pero a la vez hacia desaparecer del discurso, no sólo a las mujeres sino también a los varones concretos como grupo particular. Si bien desde las mujeres se empezaba a tocar el tema, faltaba el punto de vista de los varones. Desde este vacio se empezó a trabajar.

Los primeros trabajos se centraron en analizar las "trampas y mitos de la masculinidad", desarrollando estrategias para la "liberación" de los moldes conocidos. Algunos, antisexistas, otros defendiendo la inocencia masculina frente a los cuestionamientos culpabilizadores, todos interesados en descubrir nuevos modos de relación con los otros, el cuerpo y la emocionalidad. Varones norteamericanos, franceses y alemanes fueron pioneros en esto ([7]).

En los ochenta se siguen desarrollando trabajos sobre tópicos específicamente masculinos: patologías de varones y su terapéutica, la violencia, la crisis de identidad, la nueva paternidad, la homosexualidad, la adición al trabajo, etc. Se describen también las diversas reacciones varoniles frente al avance de la mujer, desde la hipermasculinidad a la solidaridad, pasando por la perplejidad, la defensa, la blandura [los llamados softies) y el igualitarismo abstracto aunado al micromachismo cotidiano ([8]).

Actualmente, las teorías y prácticas sobre la condición masculina constituyen un campo heterogéneo en la que se esbozan dos líneas principales. Una, los Estudios críticos sobre varones, con poca presencia institucional y académica, sin figuras relevantes, con aportes de autores (en general profeministas) de Escandinavia, Estados Unidos, Canadá, Francia, España, Alemania, Argentina, Brasil y Puerto Rico. Trabajos teóricos sobre la construcción de la masculinidad y las patologías de género, se superponen a estrategias de transformación centradas en abordajes a la violencia, el sexismo, la paternidad, la homofobia y la homosexualidad. La otra línea, llamada "Terapias de la Masculinidad", con gran desarrollo en Estados Unidos, con diversos aportes centrados en ayudar a los varones (heterosexuales) a recuperar lo positivo de lo masculino y erradicar lo negativo, favoreciendo la solidaridad masculina[9].

---

[7] Algunos títulos de los 70: W. FARRELL, *The liberated Man*, NY: Ramdom House (1974). J. PLECK (ed), *Men and Masculinity*, Englewood Cliff, NY: Prentice Hall (1974). A. TOLSON, *The limits of Masculinity*, London: Tavistock (1977). "Masculinités", Rev. Recherches nº 35, 1978. M. MITSCHERLICH, H. DIERICH, Männer, Frankfurt (1979).
Muchos de los trabajos de esta época surgieron de varones que integraban grupos por la liberación masculina como el MAS (Men against sexism) en Estados Unidos, o Achilles Heel en el Reino Unido.

[8] Algunos títulos de los 80: T. BENEKE, Men on rape, NY: St Martin Press (1982). M. CHABOT, *Croniques masculines*, Quebec: Les editions pantoute (1981). H. BROD (ed); *The making of masculinity*, Boston: Alien and Alwin (1987). M. KIMMEL. (ed), *Changing men*. California: Sage. D. WELZER LANG, *Le viol au masculin*, Paris: L'Harmattan. W. WIECK, *Männer lassen lieben*, Zurich: K. Verlag (1987). V. SEIDLER, Rediscovering Masculinity, London: Routledge (1989).

[9] Algunos últimos títulos: J. RUTHERFORD, Mens Silences, New York: Routledge (1992). E. BADINTER, XY, De L'Identite Masculine, Paris: Odile Jacob (1992). M. SILVERMAN, *Male subjectivety at the margins*, London: Routledge (1992). J.V. MARQUES, Curso elemental para varones sensibles y machistas recuperables, Madrid: Temas de hoy (1991) R. BARRET and R. BRYAN, *Gay fathers*, Mss: Lexington (1990). 5. SINAY, Esta noche no, querida, Buenos Aires: Beas (1992). S. KEEN, *Fire in the Belly*, London: Pratkfus (1992).

La pertenencia disciplinaria y teórica de quienes -casi todos varones- se dedican a estas temáticas es muy disímil. Sobre todo, sociólogos, antropólogos y psicólogos seguidores de Jung y Reich. Se han ocupado sobre todo, de las consecuencias de las llamadas Mística masculina y Masculinidad hegemónica en la producción de problemáticas masculinas. Curiosamente, pocos psicoanalistas se han ocupado de estas cuestiones. Aquellos que han introducido la perspectiva de género son los que, desde mi punto de vista, permiten mayores avances en estos temas: el develamiento de la producción histórica de los modos de ser dicotómicos de mujeres y varones y la construcción de desigualdades en la relación entre ellos, permite investigar, no sólo el malestar masculino, sino también las consecuencias, para si y para otros, de pertenecer los varones al grupo que controla desde hace milenios el poder y el saber ([10]).

Para finalizar esta breve descripción, cabe acotar dos cuestiones. Una, la a veces conflictiva relación con los Estudios de la Mujer, que han acusado, y muchas veces con razón, a algunos investigadores de los varones de proponer estudios y abordajes autojustificatorios, en tanto analizan y trabajan la experiencia del varón, sin cuestionar el sistema patriarcal en el cual dicha experiencia se asienta([11]). La otra cuestión, el lento desarrollo de este campo de trabajo, que pareciera no interesar mucho a los varones, quizá por su habitual dificultad a tomarse como objeto de análisis y trabajo ([12]).

2. Masculinidad y género

La perspectiva de género, junto a los Estudios feministas, aplicados a las teorías y prácticas sobre varones, permite comprender mucho acerca de la situación de los varones. Desde dicha perspectiva, “ser varón”, lejos de ser un resultado testosterónico o la manifestación de una esencia, es el producto de una construcción histórico-social que se hace carne y alma, al llevar al que nace con sexo masculino a ajustarse a roles y a identificarse con valores, intereses y atributos que la normativa genérica adjudica a la masculinidad: poder, agresividad, logicidad, autoconfianza, sexualismo, repudio de lo femenino y superioridad sobre la mujer. Cuanto más, más varón.

Esta normativa produce un ideal de masculinidad con dos caras, la del guerrero y la del caballero, ambas basadas en la grandeza, la superioridad y la autosuficiencia, y que conducen a un modo de ser (identidad masculina) basado en la actividad, con rechazo de lo evaluado como pasivo, con modos específicos de expresividad, de comunicación, de configuración de los deseos y las defensas psíquicas. Una normativa que impone pruebas para asumir la masculinidad (los ritos de iniciación) y que sanciona al transgresor identificándolo con cobarde, fracasado o maricón.

[10] Ver: A. BRITTAN, Masculinity and Power, Oxford: Blackwell (1989). R. CONELL, Gender and Power, Cambridge: Polity Press (1987). M. KAUFMAN, Beyond patriarchy, Toronto: Oxford Univ. Press (1987). J.V. MARQUÉS y R. OSBORNE, Sexualidad y sexismo, Madrid: FUE (1991). R. CONNEL, Masculinities, Cambridge: Polity Press (1995).

[11] Ver por ejemplo la polémica MARY LIBERTIN-HARRY BROD en: Hypatia, Vol 2, nº 2 (summer 1987). También en: J. HEARNS and D. MORGAN, *Men, Masculinities and Social Theory*, London: Unwin Hyman (1990).

[12] D. MORGAN, *Problems of studying men*, en Discovering men, London: Routledge (1992).

La ineludible tensión entre las exigencias del ideal de masculinidad y las propias posibilidades provoca en muchos varones un enorme displacer que suele disimularse con mecanismos de protección tales como la proyección, la hipermasculinidad, el pacto de silencio entre varones y la culpabilización de la mujer. Mecanismos que ocultan lo que los varones se niegan a ver: sus comportamientos dependientes, sumisos, y su constante esfuerzo en proteger el "orgullo" varonil.

Así, exigidos por el ideal a conservar privilegios pasados, fijados a una identidad que se afirma en el tan difícil éxito, y rodeados de mujeres que ya no le rinden culto, muchos varones actuales sienten resquebrajada su identidad, oscilando entre la hiperactividad defensiva hacia las mujeres, la perplejidad paralizante y el resentimiento.

¿Las consecuencias de todo ésto?: Los abusos de género, aquellos derivados de la inferiorización y objetalización de la mujer y de los "menos hombres": violencias físicas, emocionales y sexuales, abandonos o acosos, explotaciones de los cuerpos ajenos, transgresiones de las leyes de la convivencia". Y también las patologías de género, aquellos trastornos que la epidemiología muestra como predominantemente varoniles, relacionados con el acatamiento conflictual a las formas que la masculinidad impone: patologías de la acción (y la inacción), de la omnipotencia (y de la impotencia), tales como las sexuales, los descuidos corporales, las adicciones, las depresiones por vacío laboral, o por "pérdida del norte", las sobreexigencias por "dar la talla" y las inhibiciones por no darla ([13])([14]).

3. Grupos y terapias con varones

Muchos de quienes actualmente están trabajando en teorías sobre varones, están intentando también desarrollar abordajes clínico-preventivos para las crisis masculinas y las patologías de género: principalmente los grupos de varones y las psicoterapias específicas para varones. Los abordajes de los abusos de género están mucho menos conceptualizados, y suelen realizarse en relación a soportes otorgados por el contexto de lo judicial.

El objetivo de estos abordajes varía según predomine una perspectiva esencialista o de género. Desde la primera, se busca modificar el malestar de los varones, recuperando las bloqueadas, deformadas o reprimidas verdades o energías profundas de la masculinidad madura, y para ello se prioriza el rescate de arquetipos y los rituales de iniciación con otros varones. Desde la segunda perspectiva se intenta analizar y modificar los determinantes de la construcción individual de la propia subjetividad, deconstruyendo las verdades que circulan, ayudando a los varones a no quedar atrapados en una masculinidad tradicional propuesta como rígido ideal y a transformar sus actitudes de dominio hacia las mujeres.

Los grupos de varones, desde ambas perspectivas, procuran con un enfoque preventivo y vivencial, desclandestinizar las vivencias masculinas, reflexionar sobre la identidad y

[13] L. BONINO, *Seminario sobre teorías y prácticas de las problemáticas masculinas*. Madrid: CeCom (1992). V. SEIDELER, *Men, sex and relationships*, London: Routledge (1992).
[14] H. GOLDBERG, op. cit., E. BADINTER, op. cit. J. GOMEZ Men's pathology. London: Routledge (1993).

promover la ampliación de alternativas vitales en un clima de solidaridad no competitiva. Existen modalidades de trabajo específico con las problemáticas de la sexualidad, la parentalidad y la violencia ([15]).

Las psicoterapias, intentan resolver las crisis y las patologías masculinas, descubriendo su relación con el modo de vivir "lo masculino". En ellas se presenta como prioritario la creación de condiciones para el trabajo terapéutico, adaptándolo, por lo menos al principio, a los "estilos masculinos" (es necesario recordar que las terapias, en tanto suponen entrega, emocionalidad e introspección -valores predominantemente asociados a lo "femenino"-, pueden parecer a los ojos de los varones como "antimasculinas"). Cuando se incluye la perspectiva de género, se tiende a "desnaturalizar" comportamientos e ideas, tendiendo a comprender y resignificar las determinaciones históricas y presentes del propio ideal genérico (modelador de la relación consigo mismo, las mujeres y los otros varones). Cuestionar la masculinidad hegemónica interiorizada permite también reconocer y jerarquizar las diversas masculinidades posibles ([16]).

4. Hacia la redefinición de la condición masculina

La enorme campaña de difusión sobre las ideas y libros de Robert Bly y sus discípulos ha contribuido a reactualizar en los últimos años la pregunta sobre ¿qué es ser hombre hoy?. Sin embargo, la hegemonía del discurso-respuesta de Bly en los medios de comunicación de habla hispana, margina otras producciones de varones y mujeres ([17]) que muestran ideas muy diferentes a dicho discurso, al que denuncian como conservador y patriarcal ([18]). Los términos de las diferencias se centran no sólo en la antítesis esencialismo/construccionismo de género, sino también en la aceptación o no de la existencia en la actualidad del sistema de dominación masculina, en la contribución de los varones a su perpetuación, en el quantum de la "crisis" de la identidad masculina y en la posición de ellos ante la mujer y el feminismo ([19]).

Personalmente, pienso que la perspectiva de género en los estudios y prácticas sobre varones es fundamental para lograr abordajes teóricos y técnicos transformadores.

Para los varones, no es ésta una tarea fácil. Esta perspectiva aparece generalmente para ellos como conflictiva, en tanto puede erosionar las bases en las que se asienta la propia

[15] L. TIGER, *Men in groups*, New York: Ramdom House (1969). M. KIMMEL and F. MESSNER (ed), *Men's lives*, New York: MacMillan (1989). MANALIVE, *Training program for men: I stop my violence*, CR, California. ML (1987).

[16] R. METH and R. PASICK, *Men in therapy*, New York: Guilford (1990). M. BOGRAD, *Feminist approaches for men in family therapy*, New York: Harrington Park (1991). T. FINE, *The Forgotten man, understanding the male psyche*, New York: Haworth Press (1987). M. Andrónico, *Men in Groups: American Psychological Association* (1996). F. KUPERS. *Revisioning Men 3 lives*. New York: Guilford (1993).

[17] S. FALUDI, *Backlash*, New York; Crown Publishers (1991).

[18] Ver R. CONNEL, op. cit., M KIMMEL, op. cit., J.V MARQUÉS, op. cit., E. BADINTER, ip. Cit., HEARNS, op. cit., L. BONINO, op. cit.

[19] Ver A. JARDINE and P. SMITH, *Men in feminism*, New York: Methuen (Sesiones de MLA 1985) (1987). D. PORTER (ed) *Between men and feminism*, London: Routledge (coloquio en Cambridge, 1990] (1992). P. BOURDIEU, *La Domination Masculine*, en Actes de la recherche en sciencies sociales, Nº 84 (sept.1990). H. BROD, M. KAUFMAN, *Teorizing Masculinities*, London: Sage (1994).

identidad genérica, el amor propio y la autoestima (la creencia en la superioridad sobre la mujer, la valoración de la actividad y el dominio sobre los otros, el control de los sentimientos, etc.), u obligarles a responsabilizarse por el autoocultamiento de los beneficios-que aún obtienen en el mundo actual (disponibilidad del cuerpo y de la atención de las mujeres, facilitación hacia los lugares de poder, y la no implicación en lo "doméstico").

Por ello, cuando los varones intenten desarrollar conocimientos y prácticas sobre si y sobre la condición masculina, deben estar alerta para, en sus producciones, no reproducir, perpetuar, recrear o resucitar las milenarias creencias que han permitido conformar los códigos de la dominación masculina y la estereotipada masculinidad. Este riesgo será más fácilmente sorteable en tanto se trabaje sobre los modos de vida y problemáticas de los varones, pero también sobre los efectos que producen en los otros/ as los comportamientos masculinos y los discursos que de ellos emanan. Es cierto que leer los comportamientos masculinos en clave de género, implica descubrir a los varones como ventajosos victimarios, pero también como víctimas de un ideal masculino que los aleja de la emocionalidad, el contacto humano y el placer que no discurra por el dominio.

Revisar, desde esta óptica, la condición masculina, puede contribuir a comprender, transformar y mejorar el vinculo de los varones consigo mismos y con los otros/as. Rescatar su emocionalidad e incentivar el reconocimiento hacia las mujeres como sujetos y la solidaridad con ellas. En fin, favorecer la creación de saberes y prácticas críticos que permitan ir construyendo, junto con las mujeres, ideales de humanidad, en los que ser varón no implique especiales deberes o derechos por el hecho de serlo, ni sea motivo de especial orgullo.

La práctica profesional de médicos y médicas

Ana Delgado Sánchez ([20])

En diversos estudios se ha encontrado que los pacientes (hombres y mujeres) muestran más satisfacción cuando el médico que les atiende es mujer (1, 2). Concretamente, ésto fue así en un estudio que llevamos a cabo en centros de salud del medio urbano andaluz (3, 4). Este hallazgo nos hizo pensar que debían existir algunos factores que diferencien el estilo de la práctica profesional de médicos y médicas, su manera de relacionarse con los pacientes, y que estos aspectos son percibidos como tales por los mismos.

Para probar esta hipótesis hemos desarrollado una investigación en la que estudiamos las actitudes y conductas de los médicos de familia/médicos generales que trabajan en los centros de salud urbanos de Andalucía. En este artículo me propongo analizar algunos resultados de ese trabajo así como del resto de la bibliografía que existe sobre el tema, procedente, en su mayoría, del ámbito de los países anglosajones.

La revisión de la literatura muestra que se han investigado las diferencias en las actitudes, creencias, intereses e incluso ideología entre los médicos y las médicas, tanto en atención primaria (5, 6, 7), como en otras especialidades médicas (8, 9), así como en estudiantes de medicina (10, 11), encontrándose en la mayoría de los estudios cierto tipo de diferencias que deben influir en la relación médico-paciente modulando algunos resultados de la misma (12, 13).

Aunque el género es sólo una de las variables que condicionan la variabilidad existente en la práctica clínica, y resulta necesario relativizar su importancia, parece claro que las distintas experiencias de socialización a lo largo de la vida de hombres y mujeres así como su diferente posición en la estructura social, deben 'condicionar sus actitudes y su relación con los pacientes.

Uno de los aspectos que caracterizan el nuevo modelo de atención primaria en nuestro país es la incorporación a la consulta diaria de actividades de prevención y promoción de la salud. Entre los argumentos en que se fundamenta la necesidad de la prevención, está la reducción de las desigualdades sociales, y recientemente las debidas al sexo están alcanzando un lugar de coprotagonismo junto al estudio de las desigualdades debidas a la clase social (14).

En diferentes estudios se ha encontrado que las médicas tienen una mayor orientación preventiva que sus colegas hombres. Los hallazgos en este terreno son de dos tipos. Hay trabajos en los que se evidencia que las médicas ejercen una mayor actividad preventiva independientemente del problema de salud de que se trate (15, 16), pero es más frecuente que las médicas desempeñen más actividades de prevención cuando se trata de problemas

[20] *Ana Delgado Sánchez es médica. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.*

ligados a su género, y en ese sentido en frecuente encontrar que realizan con más frecuencia algunos test de screening relacionados con el sexo, como el test de papanicolaou, el examen físico de las mamas y la mamografía, pero no realizan más otros procedimientos neutros respecto al género como la toma de la tensión arterial (17, 18).

En nuestro estudio hemos medido cuatro conductas que expresan el interés de los profesionales por la prevención; éstas han estado referidas a la obesidad, la planificación familiar, la tensión arterial y el consumo de tabaco.

Las dos conductas preventivas que se han visto favorablemente influidas en el caso de las medicas han sido las relacionadas con los problemas de obesidad y con la planificación familiar, pero no ha habido diferencias en el caso de la detección precoz de la hipertensión arterial ni en la prevención del tabaquismo, evidenciando que también en nuestro medio existe un sesgo en la toma de las decisiones clínicas debido al genero del médico. A mi juicio ésto puede significar que las médicas comprenden mejor la necesidad de atender problemas unidos culturalmente a su género, y valoran más positivamente sus consecuencias positivas o sus beneficios, así como su coste de oportunidad.

Un profesional sólo puede hacer una prevención eficaz si comprende el por qué de la conducta de las personas y los mecanismos que podrían modificarla; por otro lado debe sintonizar con la necesidad sentida de los pacientes de solucionar o prevenir el problema. Posiblemente esto ayude a entender por que las mujeres son más preventivas en problemas que les conciernen directamente. Así ocurre con la obesidad, que socialmente es considerada un asunto de mujeres, y con la planificación familiar cuya responsabilidad se ha depositado culturalmente en ellas.

Se ha encontrado con frecuencia que **las médicas dan más importancia que los médicos a la dimensión psicosocial** de la atención, tanto en atención primaria como en la especializada, apareciendo también en nuestro estudio que las mujeres evalúan más durante la consulta el apoyo que el paciente recibe de su entorno y de su familia. Cuando la atención que se presta utiliza un enfoque biopsicosocial significa que el profesional investiga no sólo los síntomas biológicos, sino que también se interesa por el entorno del paciente y por el conocimiento que el mismo tiene de su enfermedad o motivo de consulta, mostrando una mayor sensibilidad frente a los aspectos sociales y relacionales del problema. El clínico orientado al modelo biopsicosocial tiene en cuenta que el componente emocional de la relación asistencial es intrínsecamente terapéutico y que está basado, en parte, en el intercambio de información. Tanto la comprensión del proceso de enfermar de cada paciente como su adecuado tratamiento requieren un abordaje que integre las tres esferas: biológica, psíquica y social. Además de encontrarse, en estudios sobre la práctica clínica, que las médicas atienden más a los aspectos sociales, desde el campo de la psicología social se ha señalado que el proceso de socialización de las mujeres hace que éstas muestren más interés y se impliquen más en las relaciones con los otros. En otro estudio se vio que las médicas atendían más problemas sociales (también más problemas metabólicos) en pacientes de ambos sexos (20), y ésto puede guardar relación con el hecho de que las mujeres en la consulta permiten y/o

facilitan, más que los hombres, que el paciente exprese sus sentimientos y expectativas, centrando más en el otro el proceso de comunicación (21).

Una de las áreas del trabajo asistencial en que hay un interés creciente es en la mejora de las habilidades de comunicación, ya que ésta es el elemento central de la relación médico-paciente.

Las relaciones entre comunicación y género son motivo de análisis sobre todo en el campo de la psicología (22) y de las ciencias de la comunicación, pero también tienen un gran interés en el marco de la calidad de los servicios sanitarios, porque el estilo de comunicación del médico se refleja en su conducta y ésta afecta significativamente los resultados de la atención.

Por ejemplo, se ha comprobado que la calidad de la comunicación se relaciona positivamente con la disminución de la tensión arterial, el control de la diabetes o la disminución de la ansiedad. Así mismo los niveles de satisfacción con la atención recibida guardan estrecha relación con la comunicación y la información que se recibe en la consulta (23), y la mayor parte de las quejas de los pacientes no se refieren a la competencia técnica del médico sino a aspectos relacionados con la comunicación.

Si además de existir mejor entendimiento entre médico y paciente, tenemos en cuenta que el hecho de "contar al otro" es terapéutico podemos entender en parte los mecanismos que explican que la buena comunicación se relacione con mejoría de la salud.

En la relación asistencial se ha encontrado con frecuencia que **las mujeres dedican mayor tiempo de consulta** a sus pacientes (20, 24, 25, 26). Ambos, médica y paciente, hablan mas durante la consulta (27), resultando que las médicas interrogan mas al paciente sobre sus problemas, dan una mayor información (5), y utilizan una estrategia de comunicación centrada en el paciente como ya se ha comentado. También en nuestro estudio, el ser mujer influye positivamente en la conducta de información. Algunos autores han señalado que el estilo comunicativo de las mujeres busca establecer lazos con el paciente y mantener el propio proceso comunicativo, lo que se traduce en la duración, el contenido y la estructura de la visita médica (27).

Parece que en otros aspectos de la comunicación como la empatía, la escucha y el lenguaje no verbal también se han encontrado diferencias entre hombres y mujeres (22, 28), que de nuevo expresan el proceso de socialización de este aprendizaje. A mi juicio sería importante que las médicas no renunciaran a su estilo de comunicación como mujeres, aunque este no sea considerado tradicionalmente el más "válido" en el mundo profesional.

Otro resultado de nuestra investigación es que **las médicas buscan más la colaboración de los profesionales de enfermería** que los médicos. Esta característica de la forma de trabajar es coherente con el hallazgo de que las mujeres prefieren el trabajo en equipo (25, 26), y puede guardar relación con el hecho de que la mayoría (85%) de las enfermeras son mujeres (29).

Este resultado tiene a nuestro juicio dos posibles explicaciones que pueden influir por separado o conjuntamente. La primera es que el entendimiento entre enfermeras y médicas

sea mas fácil porque, debido a su género, comparten códigos y significados en el proceso de comunicación. La segunda es que las mujeres ejerzan menos una posición de poder en las relaciones que sus colegas varones, efecto que se ha comprobado en la relación medico-paciente (30, 31), lo que facilitaría la solución de los conflictos disminuyendo la rivalidad profesional.

En algún estudio se ha visto que las mujeres realizan menos procedimientos técnicos en su consulta que los hombres (32). Nosotros no hemos medido esto directamente, pero sí la percepción de autoeficacia que tienen los médicos y las médicas acerca de cuatro procedimientos técnicos que incluyen la cirugía menor y la exploración ginecológica, y no hemos encontrado diferencias entre ellos. No conocemos hallazgos que relacionen la percepción de autoeficacia con la práctica de las técnicas, y por tanto no sabemos si se trata de una cuestión de habilidad profesional o de preferencia por determinado tipo de prácticas.

Hay un aspecto que no se refiere directamente a la actividad clínica en el que se han encontrado diferencias entre hombres y mujeres que ejercen la medicina, aunque éstas no siempre concuerdan, y es en el terreno de la actividad investigadora medida a través de las publicaciones y comunicaciones a congresos (16). **Sí hay diferencias en los especialistas en medicina de familia andaluces en el sentido de que las mujeres publican y presentan menos comunicaciones a congresos que los hombres**, no sabemos si porque se distribuyen su tiempo de otro modo o porque tienen menos incorporada la necesidad de investigar.

En los países en que las características del sistema sanitario lo permiten, se han encontrado algunos aspectos que diferencian la forma de organizar el trabajo que tienen médicos y medicas, pero que no son susceptibles de variabilidad en nuestro país, en que la gran mayoría de los profesionales de la medicina trabajan en el sector público, lo cual homogeiniza su situación laboral. **En otros países las médicas trabajan más en grupo (25, 26) y los médicos más de manera aislada, las mujeres trabajan más en centros públicos (5), reciben menos ingresos por la misma ocupación (9) y eligen un perfil de especialidades distinto al que eligen los hombres (9, 16, 33).**

También en nuestra Comunidad Autónoma es desigual la elección que hacen hombres y mujeres de las distintas especialidades medico-quirúrgicas, tal y como evidencian los datos que nos ha proporcionado la Dirección General de Coordinación, Docencia e Investigación de la Consejería de Salud. Esta información se refiere a las 2.125 plazas ofertadas para el MIR en los últimos 4 años en Andalucía. Sin ser exhaustivos, comentaré algunas cifras al respecto: del conjunto de especialidades que en su totalidad o de forma importante giran en torno al laboratorio, el 64% de las plazas son elegidas por mujeres; para la especialidad de pediatría la proporción es muy parecida, el 66% son mujeres. Por el contrario, del total de plazas para especialidades quirúrgicas, sólo el 30% las eligen mujeres, y concretamente en traumatología o neurocirugía este porcentaje disminuye al 10%. Algo parecido ocurre con las especialidades médicas tradicionalmente más prestigiosas, como la cardiología, la neumología o la neurología.

Aunque parece que la tendencia se esta rompiendo, **las licenciadas en medicina siguen eligiendo especialidades cuyo estereotipo de aptitudes se identifica con atributos femeninos, y/o en las cuales el conflicto entre obligaciones familiares y laborales puede ser minimizado.**

Cuando se pregunta a los pacientes sobre sus preferencias acerca de los médicos, con todos los estudios la mayoría de las mujeres prefieren médicas (20, 26), y la pequeña proporción que prefiere médico alega para ello razones de costumbre o tradición. En algunos casos tanto la mayoría de los hombres como de las mujeres prefieren medicas (34, 35).

Se ha encontrado con frecuencia que **la preferencia no es función directa del género del médico, sino fundamentalmente del tipo de problema que se va a consultar** (2, 20). Se comprueba que los problemas sociales y familiares, tanto de hombres como de mujeres, los problemas metabólicos (por ejemplo relacionados con la comida) y los problemas ginecológicos son más frecuentes en la consulta de las médicas. Los pacientes aducen que prefieren médicas porque tienen una conducta más humana (2), y entre las características del profesional que mas positivamente valoran están las cualidades personales, que su trato sea humano y que den suficiente información.

Con la creciente incorporación de las mujeres a la profesión médica (25, 36), es presumible que la feminización progresiva de este estamento afecte la prestación de cuidados de salud. Es conocido que las mujeres desempeñan, en el marco del sistema informal de salud, una proporción de cuidados mucho más elevada que la que presta el sistema sanitario formal, el cual solo dispensa un 10% del tiempo total de cuidado que requiere un enfermo, el resto se recibe en el hogar (37). Las mujeres son las primeras proveedoras de cuidados de salud (38), ya que tradicionalmente el concepto de cuidado se ha asociado al de trabajo domestico, por lo que las mismas gastan un 50% mas de su tiempo en cuidados que los hombres (39). Esta capacitación cultural de la mujer para cuidar a los demás en su vida personal, parece que se traslada, en cierto modo, a las relaciones con los otros en el mundo del trabajo, desarrollando sus roles “femeninos” allí donde se encuentre.

Cuando analizo las diferencias entre la forma de relacionarse de médicos y medicas y, por tanto, de prestar atención médica, no pretendo establecer, a priori, una jerarquía de valores entre los rasgos que pueden caracterizar a ambos, sino analizarlos desde una posición de igualdad y no desde la perspectiva de subordinación en la que clásicamente se han situado los valores del mundo femenino. Conocer en profundidad las diferencias en el estilo de práctica profesional y cuáles son sus repercusiones en la relación médico-paciente, es esencial para evaluar el impacto de la creciente feminización de la profesión médica.

Los resultados de los estudios sobre el tema parecen sugerir que la progresiva incorporación de las mujeres a la asistencia va a facilitar el desarrollo de innovaciones importantes en la práctica de la medicina general, sobre todo el cambio de paradigma desde el modelo biomédico centrado en la enfermedad (disease) o centrado en el médico, a un modelo biopsicosocial centrado en la dolencia (illness), entendida ésta como la vivencia que el paciente tiene de la enfermedad, y la

incorporación, como parte esencial de este modelo, de las habilidades que mejoran el proceso de comunicación médico-paciente.

Bibliografía

1. LINN, L.S.; COPE, D.W.; LEAKE, B. 'The effect of gender and training of residents on satifaction rating by patients". *J Mea Educ*. 1984; 59: 964-966.
2. FENNEMA, K.; MEYER, D.L.; OWEN, N.: "Sex physician patients' preferences and stereotypes". *J Fam Pract*. 1990; 30: 411-446.
3. DELGADO, A.; LOPEZ FERNANDEZ, L.A.; LUNA, J.D.: "La satisfacción de los usuarios con los dos modelos de asistencia sanitaria vigentes en Andalucía". *Gaceta Sanitaria*. 1993; 7: 32-40.
4. DELGADO, A.; LOPEZ FERNANDEZ, L.A.; LUNA, J.D.: "Influence of the doctor's gender in the satisfaction of the users". *Med Care*. 1993; 31: 795-800.
5. MAHEUX, B.; DUFORT, K.; BELAND, F.; JACQUES, A.; LEVESQUE, A.: *Female medical practitioners. More preventive and patient oriented*?. 1990; 28: 87-92.
6. ELLSBURY, K.; SCHNEEWEISS, R.; MONTANO, D.E.; GORDON, K.C.; KUYKENDALL, D.: "Gender differences in practice characteristics of graduates of family medicine residencies". *J. Med Educ.* 1987; 62: 895-903.
7. GREER, S., DKERSON, V.; SCHNEIDERMAN, L.J.; ATKINS, C.; BASS, R.: "Responses of male and female physicians to medical complaints in male and female patients". *Fam Pract.* 1986; 23: 49-53.
8. ZAMBRANA, R.E.; MOGEL, W; SCRIMSHAW, S.C.M.: "Gender and level of training differences in obstetricians' attitudes toward patients in childbith". *Women and Health.* 1987; 12: 5-24.
9. BUTTER, I.H.; CARPENTER, E.S.; KAY, B.J.; SIMMONS, R.S.; "Gender hierarquies in the health labor force". *International Journal of Health Services*. 1987; 17: 133-149.
10. DRALE, P.W.; DAUN, D.V.; HEIM, D.D.; ELSTON, R.C.: "Sex role stereotypes in freshman medical students" perceptions of self and physicians". *J. Am. Med. Wom. Assoc*. 1987; May: 75-81.
11. MAHEUX, B.; DIFORT, F; BELAND, F.: "Professional and sociopolitical attitudes of medical students: gender differences reconsidered". *J. Am. Med. Wom. Assoc*.1988; 43: 7376-7384.
12. LINN, L.S.; DIMATTEO, M.R.: "Humor and other communication preferences in physician .patient encounters". *Med. Care*. 1983; 21:1223-1231.
13. KAPLAN, S.H.; GREENFIELD, S.; WARE, J. E.: "Assessing the effects of physician-patient interactions on the outcomes of chronic disease". *Med. Care*. 1989; 27:110-127.

14. ÁLVAREZ-DARDET, C.; RUIZ, M.T.: "Salud y desarrollo del planeta, las mujeres y otros subsidios". *JANO*; 1994, XLVII: 60-73.

15. SCHWARTZ, J.S.; LEWIS, C.E.; CLANCY, C. et al.: "Internist's practices in health promotion and disease prevention. A survey". *Am. Intern. Med.* 1991; 144: 46-53.

16. MAHEUX, B.; DUFORT, F.; LAMBERT, J; LEVESQUE, A.: "The professional attitudes and practice characteristics of male and female specialists". *J. Am. Med. Wom. Assoc*; 1989; 44: 154-158.

17. FRANKS, P.: CLANCY, C.M.: "Physician gender bias in clinical decision making: screening for cancer in primary care". *Med. Care*. 1993; 31: 213-218.

18. HALL, J.A.; PALMER, R.H.: ORAV, E.J. et al.: "Performance quality, gender and professional role. A study of physicians and nonphysicians in 16 ambulatory care practices". *Med. Care*. 1990; 28: 489-501.

19. ARNEDO, E.: "Fragilidad y fortaleza de la mujer". *JANO*; 1993; XLV: 35-40.

20. BENSIN, J.; BRINK-MUINEN, A.; BAKKER, D.H.: "Gender differences in practice style: a dutch study of general practitioners". *Med. Care*; 1993; 31: 219-229.

21. LAW, S.A.; BRITTEN, N.: "Factors that influence the patient centredness of a consultation". *B. J. Gen. Pract*.1995; 45: 520-524.

22. PEARSON, J.C., TURNER L.H.; TODD-MANCILLAS, W.: *Comunicación y género*. Ed. Paidos. Barcelona, 1993.

23. BRODY, D.S.; MILLER, S.M.; LERMAN C.E..; SMITH, D.G.; LAZARO, C.G.; BLUM, M.J.: "The relationship between patient satisfaction with their physicians and perceptions about interventions they desired and received"." *Med. Care*. 1989; 27: 1027-1035.

24. LANGWELL, K.M.: "Differences by sex in economics returns with physician specialization". *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 1982; 6: 752-761.

25. WILLIAMS, A.P.; DOMMINK-PIERRE, K.; VAYDA, E.; STEVENSON, H.M.; BURKE, M.: "Women in medicine: practice patterns and attitudes". *Can. Med. Assoc. J.* 1990; 3: 194-201.

26. FENTON, W.S.; ROBINOWITZ, C.B.; LEAF, P.J.: "Male and female psychiatrics and their patients". *Am. J. Psychiatry*. 1987; 144; 358-361.

27. ROTER, D.; LIPKIN, M.; KORSGAARD, A.: "Sex differences in patients' and physicians' communications during primary care medical visits". *Med. Care*. 1991; 29: 1083-1093.

28. WASERMAN, R.C.; INVI, T.S.; BARRIATURA, R.D.: "Pediatric clinicians, support for parents makes a difference: an outcome-based analysis of clinicians-parent interaction". *Pediatrics*; 1984; 74: 1047-1053.

29. CORTES MAJO, M; GARCIA GIL, C.; ALBERDI CASTELL, R.M.: *Participación de las mujeres en el sistema sanitario. En: La mujer y la salud en España.* Informe básico. Vol. 4. Instituto de la Mujer. Madrid, 1992.

30. MILES, A.: *Women, health and medicine. Open University Press*. Phyladelphia, 1991.

31. LEICHNER, P.; HARPER, D.: “Sex Role ideology among physicians". *Can. Med. Assoc. J*. 1982; 127: 380-388.

32. ELLSBURY, K.; SCHNEEWEISS, R.; MONTANO, D.E.; GORDON, K.C. KUYKENDALL, D.: “Gender Differences in practice characteristics of graduate of family medicine residencies” *J. Med. Educ*. 1987; 62: 895-903.

33. ALEXANDER, D.A.; EAGLES J.M.: “Attitudes of men and women medical students to psychiatry”. *Med. Educ*. 1986; 20: 449-455.

34. NICHOLS, S.: "Women preferences for sex of the doctor, a postal survey". *J. Gen. Pract*. 1987; 37: 540-547.

35. SHLICHT, S.M.; DUNT, D.R.: “Women’s perceptions of female general practitioners". *Community Health Studies*; 1987; XI: 176-182.

36. ORTIZ, T.: *Médicos en Andalucía del siglo XX*. Número, distribución, especialismo y participación profesional de la mujer". Fundación Averroes. Granada, 1987.

37. DURAN, M.A.: *The contribution of domestic work to development*. “A meeting of aspects on social development indicators”. Moroco. Rabat, 1991.

38. PIZURKI, P.: *Función de las mujeres en la asistencia sanitaria*. O.M.S. Ginebra 1988.

39. ARBER, S.; GINN, J.: “The meaning of informal care: gender and the contribution of elderly people". *Ageing and Society*. 1990. 10: 429-454.

El discurso médico sobre las mujeres en la España del primer tercio del siglo veinte

Teresa Ortiz ([21])

El objetivo de este artículo es ejemplificar, a través de un estudio histórico médico centrado en las ideas biológicas sobre la mujer en los primeros 35 años de este siglo, cómo se construye socialmente la medicina en tanto que conocimiento científico.

Trabajos sobre la ciencia realizados a lo largo de los años sesenta han puesto de manifiesto que la ciencia es un producto cultural y que como tal está mediatizado por las circunstancias sociales (políticas, económicas, relaciones de poder, sistemas de valores) que históricamente la han ido conformando. Aunque estos estudios han conseguido desarrollar, entre los/las científicos/as, una cierta sensibilidad hacia la mediatización social de la ciencia, dicha sensibilidad no es de ningún modo total. Se admite generalmente que las presiones políticas afectan a los usos, incluso a los temas de interés de la investigación, pero no se admite que tales presiones puedan afectar a los resultados, es decir, a la descripción (e interpretación) de la naturaleza que surge de su trabajo, de modo que en general la idea dominante es que las leyes de la naturaleza son impersonales y libres de valores humanos.

En la búsqueda bibliográfica realizada para elaborar este artículo pude constatar la escasez de trabajos dedicados a estudiar las ideas médicas sobre la mujer en la historiografía española. Poco se ha añadido metodológica y conceptualmente a los pioneros de finales de los setenta e incluso una visión idealista de la ciencia subyace en algunos más recientes, en los que parece latente la idea de una ciencia, una teoría médica, "mal hecha", en estos últimos, la supuesta falta de rigor científico, surge, entre otras cosas, de no considerar el tipo de fuentes que se utilizan, trabajos en su mayoría de divulgación científica, sujetos formalmente a una metodología distinta y dirigidos a un público general y no especialista. Investigaciones, a mi juicio más interesantes por estar construidas desde una perspectiva de género y desde una postura de critica feminista a la construcción científica, junto con un mayor rigor de análisis histórico, se han dado a conocer y se están desarrollando en fechas recientes, aunque los resultados hasta la fecha no son suficientes para realizar una síntesis global a partir exclusivamente de ellos.

En función de lo dicho, me pareció interesante desarrollar un articulo fundado en mi propia investigación, con el objeto de hacer algunas propuestas metodológicas y generar una serie de hipótesis en las que creo que hay que profundizar, contribuyendo al mismo tiempo al desarrollo de una línea de investigación que, en el caso de la historia de medicina contemporánea, se limita a contribuciones aisladas.

Me propongo analizar de qué modo definía la medicina española la naturaleza femenina en los años 1905 a 1936, centrándome en una serie de textos médicos de la época y tratando

[21] *Teresa Ortiz. Universidad de Granada.*

de poner de manifiesto la interrelación ciencia/sociedad, así como la presencia, y defensa, de valores patriarcales en una actividad intelectual que contribuyó históricamente a la reafirmación de la discriminación social de la mujer.

Releyendo el título *El discurso médico sobre las mujeres*, no sé si es muy adecuado el reparto de plurales que en su día hice. En realidad voy a hablar de *Discursos médicos sobre la mujer*, siendo como es la mujer en medicina una categoría biológica, a veces patológica, única, poco susceptible de variedad. El discurso, por una parte, es también único y de carácter masculino y patriarcal. Es masculino porque hasta fechas muy recientes lo han construido exclusivamente varones desde una óptica que toma lo masculino como la norma y lo femenino como lo otro, y es patriarcal porque sirve a los intereses de un sistema de dominación masculino. Pero si digo *discursos*, en plural, es porque quiero subrayar que, dentro de este marco genérico, la diversidad también existe y el discurso ha adoptado y adopta diversas formas dependiendo del momento histórico y del contexto social, político y biográfico de quienes lo han construido, como trataré de poner de manifiesto.

Los discursos médicos sobre la mujer en España, 1905-1936

Para estudiar los discursos sobre la mujer se pueden utilizar al menos dos tipos de fuentes escritas: obras que explícitamente se proponen el tratamiento del tema y obras que, dedicadas a asuntos relacionados o no con la vida o la naturaleza de la mujer, ponen de manifiesto las ideas que sobre ella tienen quienes los escriben.

Yo he elegido una muestra de los primeros y he prestado especial atención a tres cuestiones: 1) Las referencias que hacen sus autores al feminismo, 2) las opiniones sobre las reivindicaciones políticas y sociales de las mujeres y 3) la definición biológica de la mujer/ mujeres. He analizado ocho trabajos, pertenecientes a siete autores. Entre ellos podemos distinguir los que podríamos considerar en sentido estricto divulgación, es decir, los que pretenden hacer llegar al vulgo y a los no especialistas, un determinado conocimiento médico y los que en realidad son reflexiones formal y metodológicamente poco rigurosas y más o menos distendidas. Esto sin embargo no importa en exceso a nuestro objetivo, pues tanto en un caso como en otro se ponen de manifiesto las ideas y argumentos de quienes los firman y, lo que es también muy importante, se pone de manifiesto su interés por influir en quienes los leen o, previamente, en la mayoría de los casos, los han escuchado. En efecto, la mayoría de los trabajos que hemos manejado fueron presentados en su primera versión como discursos ante un auditorio de médicos o intelectuales y posteriormente fueron difundidos a través de revistas médicas o publicaciones generales. Los destinatarios, en primera instancia, son un público particular, los propios profesionales de la medicina, los cuales jugarán una parte muy importante en la difusión y aplicación de estas ideas. (De los 8 trabajos, 6 se dirigen a médicos y 2 a un público general).

Los autores de los textos elegidos, que en la fecha de publicación de sus trabajos tenían unas edades comprendidas entre los 33 y los 80 años, eran siete médicos de élite, con un

considerable poder profesional y un gran reconocimiento social: cinco de ellos fueron catedráticos de distintas disciplinas y universidades, miembros casi todos de Academias de Medicina y prestigiosas sociedades médicas, vinculados a revistas profesionales o directores de centros hospitalarios y todos, excepto Cajal, tuvieron una destacada e incluso popular actividad clínica.

Fueron un puñado de innovadores que, en su actividad profesional, estuvieron en la vanguardia española de la misma de diversas formas: contribuyeron a la definición y desarrollo de nuevas áreas de investigación y de práctica, introdujeron recientes avances y teorías europeas, estuvieron en contacto con la medicina científica de su época y, algunos de ellos (como Marañón y Nóvoa, diputados a Cortes en la República) contribuyeron en la esfera política a la transición social en campos, tan importantes desde una perspectiva de género, como la institucionalización del divorcio o el derecho al voto de las mujeres en el marco de la 2ª República.

El feminismo visto por los médicos

Nuestros autores ponen de manifiesto en sus discursos su interés por dar respuesta a una cuestión social que consideran de máxima vigencia, el feminismo. Algunos expresamente dicen que su actividad profesional los convierte en los técnicos más adecuados para tratar el tema y que su enfoque, biológico, es decir científico, es el más adecuado para entender, objetiva y desapasionadamente la cuestión.

La imbricación ciencia/medicina-sociedad es consustancial a la propia construcción científica, siendo una constante en la ciencia la racionalización de elementos sociales integrándolos en su discurso y sancionándolos. Esto es así desde la antigüedad, aunque en el mundo contemporáneo esta racionalización adquiere una nueva dimensión: La ciencia tiene que dar respuesta a los fenómenos sociales no sólo porque entra en su propia dinámica, sino porque la autoridad conseguida a lo largo del siglo XIX obliga a su pronunciamiento.

En el periodo que estudiamos se habían producido una serie de cambios económicos, demográficos y de las costumbres que derivaban de la revolución industrial y que afectaban a la consideración social de la ciencia y al papel de las mujeres en la sociedad.

La medicina, como la ciencia de ese momento, era subsidiaria de un nuevo método de conocimiento, basado en el positivismo de Augusto Comte, consistente en la observación directa, la mensuración y la experimentación como fuente directa de datos, los cuales, ordenados en leyes de forma inductiva, idealmente permiten la predicción de fenómenos y en último término el progreso de la humanidad. La mensuración -máxima expresión de la objetivación-, se convierte, en este modelo, en la base real y mítica del conocimiento científico y convierte a la ciencia en un quehacer “objetivo”.

El interés de la medicina por las cuestiones sociales, por otra parte, se desarrolla a partir del siglo XVIII y encuentra su mejor ejemplificación en la constitución de la Higiene Pública o Social como disciplina. Ésta aspiraba a sustentar científicamente propuestas de intervención sobre el medio, material y humano, propio de la sociedad industrial. Su marcada

dimensión preceptiva convirtió en familiares las intervenciones públicas de los médicos sobre numerosas cuestiones sociales, entre ellas el papel de la mujer.

Respecto a las mujeres, su lucha por la igualdad política, salarial, educativa y social, su lucha, en definitiva, por la emancipación, las convertía en una fuerza que desafiaba la estabilidad social del siglo XIX y comienzos del XX. El orden patriarcal se veía amenazado y las respuestas surgieron desde muy diversos frentes y en distintas formas. Uno de estos frentes corrió a cargo de los científicos y, dentro de ellos, los médicos jugaron un papel práctico de primer orden. No en vano se hallaban en muy buena posición, pues tenían un método intelectual que podía ofrecer explicaciones a este fenómeno y tenían una práctica que, a diferencia de otras ciencias, basaba en la relación profesional cotidiana con la gente, mujeres y hombres, y por todo ello gozaban de autoridad y reconocimiento social para penetrar y actuar en la práctica totalidad de las cuestiones sociales.

Todos los trabajos estudiados, excepto uno, hacen referencia al auge del feminismo en occidente para justificar el interés de tratar el tema de la mujer desde un punto de vista biológico. Veían el feminismo como un hecho social relacionado con el industrialismo y la reciente guerra mundial, pero que había que redefinir desde el discurso científico y que había que adaptar a la realidad española.

José Gómez Ocaña, catedrático de fisiología en la Universidad de Madrid, se empeñaba en dotar al concepto de feminismo de un nuevo significado en un libro publicado en 1919 dentro de una serie de monografías médicas de carácter divulgativo alegando que “feminismo es la exaltación de las *naturales aptitudes* de la bella mitad del género humano”, las cuales son las relacionadas con la reproducción. Por el contrario, “hominismo” seria la forma de denominar “a las modernas aspiraciones de las mujeres que tratan de igualar, alternar y suplantar a los varones en sus funciones cívicas, profesionales y políticas”; (...) “hominista”, según esta definición, habría que llamar a “la mujer que se sale de su casa y de sus casillas; que aspira a concejal, o diputado, o ministro; a médico, abogado o ingeniero femenino...”.

Por su parte, para el catedrático de Patología General de la Universidad de Madrid, Roberto Nóvoa Santos, el “verdadero feminismo” consistiría en aspirar a conseguir la “superhembra”, una mujer “venusta, fecunda, tierna, sencilla y espiritualmente femenina!”.

La idea y el término hominismo que empleaba Gómez Ocaña tuvieron aceptación entre los médicos de la época. Ramón y Cajal lo utiliza en alguno de sus textos y Víctor Conill, catedrático de ginecología en Barcelona, lo rebautiza en 1927 ante un auditorio de médicos catalanes:

> “existe un problema social moderno, el feminismo, sobre el cual el ginecólogo es, a mi modesto juicio, el más capacitado para informar y de hecho asume esta misión situándolo en un plano sensato, biológico, muy lejos de aquel *masculinismo* con que suele comprenderse y bajo cuya bandera lucha en diferentes países".

Hasta los años veinte, el feminismo fue en España más un debate intelectual que un movimiento organizado. El médico madrileño Gregorio Marañón, señalaba en 1920:

> "el feminismo, en nuestro país, es todavía algo inorgánico, amorfo, embrionario. Ni existe una acción feminista con médula y nervios templados, ni la masa de españoles está preparada para recibir esta reforma".

A pesar de todo, por esas fechas varios grupos que tendrían un considerable impacto social estaban emergiendo: en 1918, se había organizado la ANME (Asociación Nacional de Mujeres Españolas), organización feminista de carácter moderado y la más importante del momento; un año después lo había hecho la UME (Unión de Mujeres Españolas), situada más a la izquierda que la anterior. La juventud Universitaria Feminista era otro grupo que lideraba precisamente una estudiante de medicina, Elisa Soriano; y otros grupos aparecerían, en esos años y los siguientes, en diversas ciudades españolas. Ante este rebullir organizativo no es extraño que los médicos quisieran proponer nuevos marcos conceptuales que, en palabras de Marañón, contribuyeran a educar a "las muchedumbres" en un intento de domesticar lo que sin duda alguna veían como una cuestión que podía alterar el orden social.

No todos los textos que estudiamos recogen la posición de sus autores respecto a la reivindicación femenina de igualdad de derechos civiles y políticos que estos grupos y muchas personas no organizadas pretendían, pero los que lo hacen se muestran manifiestamente favorables basándose, precisamente, en sus conclusiones biológicas o médicas sobre la mujer.

Hay que señalar, sin embargo, que entre los médicos, como entre cualquier otro sector social, las ideas al respecto no eran unánimes. Así por ejemplo, otro de nuestros autores, el médico gallego Nóvoa Santos, manifestaba en las Cortes españolas, según testimonio de Clara Campoamor, su oposición a conceder a las mujeres el derecho al voto, permitiéndoles únicamente ser elegibles "por los hombres". A este respecto, señalar que los votos de los médicos diputados sobre el sufragio femenino en octubre de 1931 se repartieron en proporción bastante similar a la del resto de miembros de la cámara, un 62% favorables al mismo.

Las mujeres, diferentes

Las ideas médicas sobre la mujer a lo largo del siglo XIX se habían centrado, dentro y fuera de nuestras fronteras, en la justificación de su inferioridad intelectual con respecto al varón. La frenología, que postulaba la directa relación de la capacidad mental de las personas con el tamaño de sus cerebros, y sobre todo su heredera positivista, la craniología, tuvieron su máximo esplendor en la segunda mitad del siglo XIX, pero sus presupuestos perdieron, con el cambio de siglo, tanto su vigencia científica como su utilidad social. El darwinismo, por su parte, se convirtió asimismo en un marco teórico de continua referencia. Los sesgos de género que yacían en su fondo fueron, y seguían siendo, rebatidos por feministas de todos los países y nuevos conceptos se estaban constituyendo para superar unos planteamientos que empezaban a considerarse pobremente elaborados.

En el siglo veinte, se abandona mayoritariamente el debate científico sobre la mujer basado en su inferioridad, como se manifiesta en los textos que comentamos. Hay que advertir, no obstante, que la defensa de nuevas posturas por parte de figuras destacadas de la medicina, nada dice de la permanencia de las antiguas en las mentalidades populares, incluidos aquí el común de los profesionales de la medicina.

De hecho, nada más comenzar el siglo, en 1900, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* publicó en dos entregas en su sección de "Literatura extranjera" un artículo de 15 páginas firmado por el neurobiólogo alemán Paul Julius Moebius (1853-1907) con el título "Inferioridad mental de la mujer". Este autor, polémico y abiertamente misógino, tuvo mucha difusión aunque su cruda conclusión de que "la debilidad mental de la mujer no solamente existe, sino que es necesaria", que el elevaba a la categoría de "postulado fisiológico", no fue adoptada por los médicos españoles cuyos trabajos discutimos aquí. Marañón dice en 1920 que esta obra fue muy comentada por feministas y antifeministas, pero consideraba que la tesis de Moebius era "insostenible", por su "rabiosa parcialidad", a pesar de contener "muchas verdades sobre ciertos aspectos psicológicos de la mujer".

Santiago Ramón y Cajal, por otra parte, en un escrito probablemente publicado en 1919, siendo ya premio Nobel por sus trabajos sobre la estructura del sistema nervioso, desautorizaba definitivamente las conclusiones craniológicas afirmando que

> "no es (...) la masa bruta, sino la organización nerviosa, -es decir, la sutileza y la prolijidad de las asociaciones interneuronales-, la condición esencial del intelecto superior".

El discurso médico, pues, de los primeros cuarenta años de este siglo se basaba en otros argumentos y utilizaba conceptos distintos. En vez de inferioridad se hablaba de *diferencia* y la definición "biológica" de la idea *mujer* se tornó algo más compleja mediante el reconocimiento, más o menos explícito, de la diversidad. Así, frente a la unicidad decimonónica, aparecen en los discursos diversos tipos de mujer: la mujer madre-no madre, la burguesa-proletaria, mediocre-inteligente, sin estudios-con estudios, o en términos endocrinológicos, la mujer lutéica y la mujer tiroidea. La caracterización tenía su importancia si tenemos en cuenta que el discurso no era meramente teórico, sino que con él se sancionaba una determinada función social y, al menos para las excepciones, la posibilidad de salirse de un determinado rol comenzaba a reconocerse. La consideración de la diversidad permitía, además, resolver las contradicciones del discurso que la realidad social del momento, con numerosas mujeres participando en la esfera pública (estudiantes, trabajadoras industriales, intelectuales renombradas, mujeres de clases medias sin recursos para subsistir, profesionales reconocidas, parlamentarias, feministas...), ponía cotidianamente de manifiesto. Esta evolución, ejemplifica, por otra parte, la adecuación de la medicina de la época a las nuevas condiciones y necesidades socioeconómicas que se estaban dando en el país.

El nuevo discurso, a pesar de todo, no es más que un camino nuevo para llegar al mismo sitio, pues la conclusión o el objetivo último, no varía: La función social de la mujer que Marañón diría, "normal", está biológicamente marcada por su función reproductora. Además, casi ningún autor consigue sustraerse a la idea de que, en el fondo, la mujer es un ser menos perfecto y lo reflejan de un modo u otro en sus textos. Para Luque Beltrán, "las formas más altas de inteligencia se observan en los hombres", mientras que Cajal opina que intelectualmente la mujer "vale menos que el hombre".

Santiago Ramón y Cajal escribía en la segunda década del siglo una serie de breves reflexiones, que se caracterizan por una absoluta heterodoxia metodológica y que él califica de

escritos “frívolos”. En ellos, a más de rebatir, con su autorizada palabra, las conclusiones derivadas de los estudios macroscópicos del cerebro, glosaba esos distintos modos de ser mujer que apuntábamos. Aunque casi siempre habla de la mujer en singular, otras contempla la diversidad social, educativa e intelectual, haciendo referencia a numerosas mujeres que se salen de los límites convencionales y por las que muestra respeto y admiración. Así dice: “algo daría yo por escribir y pensar como tres o cuatro autoras españolas, veinte o treinta francesas y doscientas o trescientas alemanas, escandinavas y anglosajonas”, en clara referencia por otra parte a la situación de las mujeres del país. El desarrollo intelectual de la mujer está condicionado, a su juicio, por la “educación divergente” de las mujeres y el peso de las tareas domésticas, augurando, de acuerdo con algunas voces feministas: “esperad que la sociedad conceda a todas las jóvenes de la clase media el mismo tipo de educación e instrucción que al hombre, dispensando además a las más inteligentes del cuidado de la prole, y… entonces hablaremos”

Si en los ligeros escritos de Cajal se esbozaban estas reflexiones, otros autores abordaron el asunto con mayor rigor formal dentro del género divulgativo en el bienio 1919-1920.

Para Gómez Ocaña, que publica en 1919 su libro *El sexo, el hominismo y la natalidad*, la mujer, considerada desde un punto de vista anatomo-funcional, es ligeramente diferente del hombre, pues “sólo diferencias de grado separan al hombre de la mujer”, advirtiendo que a estos sutiles distingos no había que aplicarles lo que él llamaba “juicio de calidades”, es decir, no había que entrar a valorar lo que era superior o inferior, mejor o peor. *Morfológicamente*, las diferencias quedaban limitadas a “los órganos destinados a la generación”, mientras que los denominados caracteres sexuales secundarios (pelo, barba, timbre voz, estructura ósea, morbidez de formas, transparencia de la piel) no los consideraba decisorios ni de primer orden, dado que su presencia no estaría únicamente relacionada con las secreciones de las glándulas sexuales y dado que con mucha frecuencia se encontraban caracteres conceptuados como femeninos en varones y viceversa. Se preguntaba Gómez Ocaña:

> “¿quién no ha conocido varones con muy atenuados caracteres viriles secundarios que, sin embargo, fueron padres de una numerosa prole?”, **y más adelante**: "si en lo anatómico el hombre posee mamas rudimentarias (que por excepción pueden desarrollarse y funcionar), y en lo histológico puede ofrecer exuberante desarrollo del tejido adiposo, lo mismo pueden encontrarse mujeres atletas, enérgicas y hasta barbudas”

Químicamente, las diferencias son más claras; el autor desliza elementos abiertamente sexistas que contradicen sus intentos de no jerarquizar lo masculino y lo femenino.

Hablando ambiguamente del mundo animal dice que

> “en el macho domina el catabolismo y, en consecuencia, la energía y el dispendio; por el contrario, la hembra recuerda en la serie zoológica el carácter vegetativo de las plantas, (que son) organismo de síntesis" en los que predomina el anabolismo;

Más adelante apunta que

> "son las plantas *matrices* en donde se forma la materia orgánica, como son las hembras organismos en los que domina la síntesis y también la creación de materia orgánica y aún organizada, desde la grasa subcutánea hasta un nuevo individuo, el hijo".

Para Gómez Ocaña, en fin, la principal diferencia está en la capacidad de la mujer para concebir, que marca su destino tanto si pare como si no y concluye diciendo, con palabras de Margarita Nelken, que las mujeres son "madres sobre todo".

La frase de Nelken la toma Gómez Ocaña de un artículo publicado con ese título en El Fígaro en marzo de 1919, del que elige la siguiente cita:

> "Si primordial es para nosotras el establecer concretamente nuestros intereses y los derechos requeridos por estos intereses; si verdad es que ninguna mujer consciente puede desentenderse hoy día de las cuestiones que han de dignificar la condición social de sus hermanas, primordial ha de ser también ocuparse de lo que es indudablemente nuestro mayor título de gloria: la maternidad".

Una postura similar a la anterior en lo endocrinológico, es la de Marañón, que en ese mismo año publicaba su obra *La edad crítica*, también citada por Gomez Ocaña. Marañón, sin embargo, delimitaba más que su antiguo profesor universitario las diferencias biológicas. Para él hombre y mujer son diferentes externa e internamente en función de su sexo. La diferencia es histológica, química y mental y estas diferencias determinan su función social, lógicamente distinta. El catabolismo que predomina en el varón hace que éste tenga

> "construida su economía para el desgaste, es decir, para la lucha en el ambiente externo. La mujer, por su parte, esta hecha para el ahorro de energía, para concentrarla en sí, no para dispersarla en torno; como que en su ser ha de formar el hijo que prolongue su vida, y de su seno ha de brotar el alimento de los primeros tiempos del nuevo ser".

Las diferencias metabólicas tenían también su correspondencia mental, pues del tipo de metabolismo dependía la concentración de iones de calcio, factor considerado clave en lo que entonces se denominaba "irritabilidad celular" muscular o nerviosa. En un alarde taxonómico, distingue entre metabolismo "varonil" y "femenino", señalando que cada tipo está regulado por las "secreciones internas" de las glándulas sexuales correspondientes, es decir, testículo y ovario.

La sexualización del cuerpo humano va más allá de los límites que había alcanzado hasta entonces. Antes del siglo XVIII sólo los órganos directamente ligados a la reproducción estaban sexualizados, en el siglo XIX se sexualizó la morfología del esqueleto, la sangre o el cerebro y en el siglo veinte el objetivo fue la fisiología. En este campo, Gómez Ocaña y Marañón no eran los primeros, pero sí cualificados portavoces de las líneas de investigación que desarrollaba la moderna endocrinología europea, la cual, condicionada por una visión cultural y dualista del sexo, creía haber localizado la esencia de la feminidad y de la masculinidad en las secreciones internas que producían respectivamente las glándulas sexuales del varón y la mujer. Estas secreciones fueron denominadas hormonas sexuales

masculina y femenina y, según la clásica definición de Brom- Séquard en 1891, eran las responsables del desarrollo del organismo masculino o femenino.

Los ginecólogos fueron especialmente receptivos a estas teorías endocrinológicas y un buen ejemplo lo encontramos en Víctor Conill, uno de los más estrictos cultivadores del determinismo hormonal de los autores que comentamos. Para él no hay sexo superior, teniendo varón y mujer una dotación intelectual similar; esta dotación, sin embargo, estaría modificada en el varón por

> "la influencia de la glándula intersticial de Leydig y el predominio cápsulosuprarrenal, (que le) otorga a su carácter la audacia, la energía y la facultad de abstracción, *tan masculinas y tan poderosos factores de progreso* (mientras que) la influencia afectiva del cuerpo lúteo y emotiva del predominio tiroideo, propio de la mujer, conducen a esta por vías de amable sentir y hacer".

Aunque reconocía que la "mentalidad femenina" era susceptible de ser modificada por una "educación bien orientada", justificaba con los criterios fisiológicos citados la escasa contribución de las mujeres a la ciencia.

En Marañón y en Conill se aprecia, en los textos de los años veinte que hemos utilizado, una curiosa mezcla de progresismo social y fidelidad al orden patriarcal, que se evidencia claramente en la distinción biológico-social que establecen entre la mujer que es madre y la que no lo es. Si en la primera, el "criterio biológico" es contrario a su trabajo fuera del hogar, en la segunda el criterio social hace concluir que su trabajo productivo no sólo es legítimo sino necesario, pues lo contrario lleva a una "ociosidad absurda". Conill incluso llega a hacer una peculiar propuesta de régimen educativo para las mujeres de clase media: que las niñas estudiasen hasta concluir el bachillerato; si a los 26 ó 28 años no se habían casado, todavía podrían reanudar y concluir sus estudios, de modo que al alcanzar los 34 ó 35 estarían preparadas para ganarse la vida mediante el ejercicio de una profesión.

Ya en 1920, Marañón esbozaba una tesis que sería posteriormente conocida como *teoría de la bisexualidad* y la cual le permitía explicar sus observaciones clínicas. Según ella,

> "la sexualidad de un individuo evoluciona sobre un fondo de intersexualidad fisiológica, cumpliendo tres fases: una inicial de sexualidad infantil; otra intermedia, femenina, y otra terminal, viril. Lo masculino y lo femenino no son pues estados opuestos sino estados sucesivos de una misma evolución (...). De todos modos, en un sexo y otro, la virilidad tiene que superar a la feminidad".

La idea de la presencia de elementos masculinos y femeninos en ambos sexos, encontraría en la investigación endocrinológica que se desarrollaba en Centroeuropa un importante refrendo experimental. De hecho, la teoría de la especificidad hormonal sufrió serios reveses entre los años 20 y 40 del siglo, sobre todo al descubrirse experimentalmente la presencia de la "hormona sexual femenina" en el organismo de los machos y de la "hormona sexual masculina" en el de las hembras. Estos hallazgos proporcionaban las bases para una nueva forma de pensar acerca de sexo y género, según la cual, rompiendo con la

permanente concepción dualista, los conceptos de masculinidad y feminidad podían empezar a ser vistos como separables o independientes de las categorías macho y hembra.

La cuestión, sin embargo, no era tan fácil pues, como dice Evelyn Fox Keller, las teorías científicas con más posibilidad de éxito son aquellas concordantes con las imágenes existentes de la masculinidad y la feminidad, y esta lectura no dualista la cuestionaba abiertamente.

Algunos autores utilizaban menos argumentos para exponer sus tesis. Es el caso de Ricardo Royo Villanova, catedrático de Patología en Zaragoza y rector de aquella universidad entre 1914 y 1923, quien en 1905 se dirigía a un grupo de universitarios, defendiendo la igualdad de varón y mujer desde un punto de vista intelectual, y refutando para ello teorías evolucionistas y antropológicas. Salvando este campo de total igualdad, consideraba que la mujer era superior, radicando su grandeza en su papel nuclear en la formación de la familia "que es la base (...) de toda la sociedad", por eso, decía, "no quiero rebajarla haciéndola catedrático o ingeniero, abogado, médico, militar o comerciante...". A su juicio, la mujer servía para todo y precisamente por ello debía aprovechar "para lo que, teniendo de todo, es superior a todo junto", es decir la vida doméstica. Esta retórica de la superioridad va a repetirse en autores posteriores hasta bien entrados los años 70 del siglo, alcanzando entre ellos especial relevancia el catedrático de ginecología de la Universidad Complutense José Botella, como pone de manifiesto Jesús de Miguel.

Para Roberto Nóvoa Santos, sin embargo, ningún sexo era superior y mantenía, como la mayoría, la tesis de la diferencia, pero una diferencia cargada de contenidos peyorativos que infantilizaban y patologizaban a las mujeres. Basándose en datos morfológicos y fisiológicos, y en alguna hipótesis de origen evolucionista, consideraba a la mujer adulta igual que un niño:

> "la conformación del cráneo..., el menor desarrollo de la laringe y la agudeza del timbre de a voz; la ausencia de pelo en labio y barba; la exagerada labilidad del sistema nervioso vegetativo; el mayor número de palpitaciones del corazón y la mayor frecuencia de movimientos respiratorios; la propensión al acúmulo de grasa a la altura de las caderas y en la región alta del pecho; y en general, el predominio de las funciones viscerales y vegetativas no son sino rasgos infantiles".

En lo psíquico, apreciaba en el carácter femenino cierta analogía con la "Psique histeroide" del varón joven consistente en: "Predominio de la afectividad, hiperlabilidad, fragilidad de la voluntad, tendencia a fabular,... escaso poder de abstracción y de síntesis".

En las Cortes españolas (1931), manteniendo una postura de oposición al sufragio universal, se preguntaba en voz alta:

> "¿Por qué hemos de conceder a la mujer los mismos títulos y derechos políticos que al hombre?... ¿Son acaso organismos igualmente capacitados?... es en mi esta la expresión de una convicción *biológica* de que los sexos no son desiguales sino diversos simplemente (...). El histerismo no es una enfermedad, es la propia estructura de la mujer; la mujer es eso: histerismo".

Como podemos ver, en todos los trabajos consultados, se recurre continuamente a una larga serie de dualismos de género que responden a una ideología sexista y que parecen funcionar como elementos claves para codificar las experiencias.

Los dualismos: *objetivo-subjetivo, abstracción-concreción, análisis-intuición, razón-pasión, activo-pasivo, masculino- femenino, hombre-mujer,* resultan coherentes dentro de un sistema de dominación masculina pues constituyen una ideología con poder social, e impiden la construcción de una ciencia no sexista.

Con estas armas, entre otras, la medicina en particular y la ciencia en general ha procedido, como hemos visto, y procede, a racionalizar elementos sociales, integrándolos en su discurso y sancionándolos.

A modo de conclusión: El diálogo entre medicina y feminismo

Creo que en los textos estudiados se aprecia la existencia de un diálogo entre feminismo y ciencia que se manifiesta, como hemos visto, en los intentos de adecuación del discurso a la nueva realidad social y en la respuesta de los autores, unos más favorables que otros, a las reivindicaciones feministas, pero que se concreta aún más en las frecuentes citas de los médicos a figuras destacadas del movimiento español de mujeres.

Limitándonos a dos textos que utilizan referencias completas a pie de página, los libros de Gómez Ocaña (1929) y Marañón (1920), encontramos citadas (entre algunas escritoras extranjeras) a María Espinosa de los Monteros, a la sazón presidenta de la ANME y figura más representativa del feminismo español de ese momento, a Beatriz Galindo, sinónimo con el que se conocía a la periodista Isabel Oyarzábal, miembro también de ANME y que unos años después seria la primera presidenta del Lyceum Club y a Margarita Nelken, escritora y diputada socialista en 1931.

En ningún caso se las nombra para contradecirlas, sino todo lo contrario, para apoyar las propias ideas de quien las cita. Es decir, son reclamadas y por tanto reconocidas como *autoridad* en la materia. Las posturas de las autoras citadas, críticas con las consecuencias políticas del voto femenino y defensoras, como la mayoría de mujeres de la vanguardia feminista española, del protagonismo de la mujer en el terreno reproductivo, convenían a los argumentos de los médicos y viceversa.

Margarita Nelken fue quien se encargó de la publicación del libro de Ramón y Cajal, *La mujer*. Cajal escribe en una “advertencia preliminar” que se trata de una selección de sus escritos realizada por Nelken. Son pensamientos que a su juicio “no merecen el honor de la publicidad” (aunque da su consentimiento para que se publiquen), pues “sobre la mujer, el amor y el matrimonio se ha dicho todo y, a veces, con acierto insuperable”.

Nelken, no sé si rendida ante el sabio o en concordancia con él, no hace juicio crítico alguno de sus textos, ni completa sus “pensamientos y ocurrencias con las sugestiones de sus selectas lecturas y de sus agudas observaciones personales”, como Cajal le sugiriera, por

considerarlo un “insoportable atrevimiento”. En su opinión, los escritos de Cajal tenían “valor de documento” en ese momento de “iniciación de la mujer en la cosa pública”. Advierte la compiladora que entre los textos los hay ligeros y profundísimos, agudos todos ellos y rezumantes la mayoría de “ternura para con el sexo que él ve encarnado en el devotísimo recuerdo de la madre y la amorosa y respetuosa gratitud hacia la madre de sus hijos”.

El hecho de que los textos de Cajal los compilara esta autora entre los años 1930-32, si no antes, cuando Cajal rondaba los 80 años (murió en agosto de 1934) y era una gloria viviente; que lo hiciera cuando en España, tras concederse 'el voto a las mujeres, el debate acerca de su responsabilidad política todavía era cuestionado y ella se encontraba entre quienes lo hacían, me hace preguntarme por el objetivo que se perseguía: ¿Estaba simplemente homenajeando a Cajal o lo utilizaba como autoridad para reafirmar sus propios argumentos?. En la respuesta se encuentra la otra cara del diálogo entre la ciencia y el feminismo, pues parece que también las mujeres se sirvieron del discurso médico, o de algunos discursos médicos, para consolidar un espacio de prestigio y credibilidad.

Como decía al comienzo, los discursos de carácter divulgativo de los médicos de este tiempo, son diversos en su estilo, en sus recursos expositivos, en la retórica empleada y en las mismas posturas mantenidas. El argumento de la diferencia varón-mujer, si en sí mismo suponía un avance respecto a las posturas del XIX, en poco o nada afectaba al objetivo final del discurso, la defensa del orden patriarcal a través de la defensa del papel prioritario de la mujer en el ámbito doméstico dedicada a las tareas reproductivas.

Fuentes y Bibliografía

ÁLVAREZ PELAEZ, RAQUEL (1990): “La mujer española y el control de natalidad en los comienzos del siglo XX”. *Asclepio* 42 (2), 175-200.

ÁLVAREZ SIERRA, JOSÉ (1963): *Diccionario de autoridades médicas*. Editora Nacional. Madrid.

AZA, VITAL (1926): “Feminismo y sexo”. *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina*, pp. 565-582.

BARRANCO CASTILLO, ENRIQUETA (1984): “El ginecólogo ante la condición femenina: la escuela granadina de Alejandro Otero (1916-1936) “*Dynamis*, 4, 199-218.

BORDERIES-GUERENA JOSSETTE (1989): “El discurso higiénico como conformador de la mentalidad femenina (1865-1915)”, en: *Mujeres y hombres en la formación del pensamiento occidental. Actas de las VII jornadas de Investigación Interdisciplinaria*. Madrid, U.A.M., vol 2, pp. 299-310.

BOTELLA LLUISA, JOSÉ (1968): “En memoria de nuestro Dr. Luque”. *Tokoginecología Práctica*, 27, 261-272.

BUJOSA I HOMAR, F., MORENO I VERNIS, M. (1988): La medicina según la óptica nacionalsindicalista. II. Francisco Oliver Rubio y Ricardo Royo Villanova, en: *VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina*. Murcia-Cartagena, diciembre 1986. Libro de Actas, Murcia, vol. 1, pp. 570-576.

CABALEIRO GOAS, M. (1965): “Un médico humanista: Roberto Nóvoa Santos”. Asclepio, 17, 69-9.

CALBET I CAMARASA; CORBELLA I CORBELLA (1981): Diccionari biogràfic de metges catalans. Universidad de Barcelona. Barcelona.

CAMPOAMOR, CLARA (1981): El voto femenino y yo, La Sal, Barcelona, (1ª ed. 1936).

CAMPOS MARIN, RICARDO (1990): “La instrumentalización de la mujer por la medicina social en España a principios de siglo: su papel en la lucha antialcohólica”. Asclepio, 42 (2), 161-174.

CONILL, VICTOR (1928-29): “Orientaciones en la educación intelectual de la niña. Conferencia dada en la sesión inaugural de la Academia de los Santos Cosme y Damián (curso de 1928-29)”. Anales de la Clínica Ginecológica del Dr. Víctor Conill, 1929 (7 marzo 1928-6 marzo 1929)

COROMINAS, J.B. (1928): “V. Conill, Assaig de correlació endocrinopsicológica en la dona. Foaments biològies del destí de la dona. Discurs d'ingrés a la R. Acadèmia de Medicina i Cirugía de Barcelona, 6 novembre de 1927”. Annals de Medicina. Butlletí Mensual de l’Academia i Laboratori de Ciences Mediques de Catalunya. 22, 51-54.

DOMINGUEZ ALCON, CARMEN; MIGUEL, JESUS DE (1977): “La justificación médica de la desigualdad sexual: Ideologías de los ginecólogos españoles sobre la mujer”. Doctor, octubre, pp. 54-60; noviembre pp.56-65.

EHRENREICH, BARBARA; ENGLISH, DEIRDRE (1990): Por su propio bien. 150 años de consejos de expertos a las mujeres, Taurus, Madrid,

FAGOAGA, CONCHA; SAAVEDRA, PALOMA (1981): Introducción, in: CAMPOAMOR (1981) El voto...

FAGOAGA, CONCHA (1985): La voz y el voto de las mujeres. El sufragismo en España 1877-1931. Icaria, Barcelona.

FEE, ELIZABETH (1979): “Nineteenth-century craniology: The study of the female skull”. Bulletin of the History of Medicine, 53, 415-433.

FERRANDIZ LLORENT, ALEJANDRA (1984): La psicología de G. Marañon. Madrid, Universidad Complutense, tesis de doctorado, 2 vols.

CLICK, THOMAS (1976): “On the difussion of a new specialty: Marañón and the crisis of endocrinology in Spain”. Journal of the History of Biology, 9, 287-300.

GOMEZ OCAÑA, JOSE (1919): El sexo, el hominismo y la natalidad. Saturnino Calleja. Madrid, pp.148.

GONZALEZ CALBET, Mª TERESA (1988): El surgimiento del movimiento feminista, en: Pilar Folguera (comp.) El feminismo en España: dos siglos de historia. Pablo Iglesias, Madrid, pp. 51-56.

GOULD, STEPHEN J. (1981): La falsa medida del hombre. Antoni Bosch, Barcelona.

GRANJEL, L.S. (1960): Gregorio Marañón. Su vida y su obra. Guadarrama, Madrid.

HALPIN (1989): "Scientific objectivity and the concept of the other". Women's Studies International Forum, 12, 285-294

HARDING, SANDRA (1986): The science question in feminism. Cornell University Press, Ithaca.

JORDONOVA, LUDMILLA (1989): Sexual Visions. Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries. Harvester, New York.

KELLER, EVELYN FOX (1985): Reflections on Gender and Science. Yale, (Edición española: Reflexiones sobre género y ciencia., Alfons el Magnanim, Valencia 1991).

KNIBIEHLER, YVONNE (1976): "Le discours médical sur la femme: Constantes et ruptures". Romantisme. Revue du dix-neuviéme siécle, 13-14, 41-55.

LAIN ENTRALGO, PEDRO (1969): Gregorio Marañón. Vida, obra, persona, Espasa Calpe, Madrid.

LAIN ENTRALGO, PEDRO (1978): Historia de la medicina. Salvat, Barcelona.

LAIN ENTRALGO, PEDRO; ALBARRACIN TEULON, AGUSTIN (1982): Santiago Ramón y Cajal, Labor, Madrid.

LOPEZ PIÑERO, JOSÉ Mª (1986): Cajal. Península, Barcelona.

LOPEZ PIÑERO, JOSÉ Mª et al. (1983): Diccionario histórico de la Ciencia Moderna en España. Península, Barcelona, 2 vols.

LUQUE BELTRAN, FRANCISCO (1986): "Algunos aspectos de la pubertad en la mujer, 3ª parte" (Discurso de entrada en la Real Academia Nacional de Medicina del doctor Luque...) (Año 1938). Tokoginecologia Práctica, 45, 45-60.

MARAÑON, GREGORIO (1930): "Sobre la influencia sexual de las glándulas endocrinas no genitales. La acción virilizante de la corteza suprarrenal y de la hipófisis", en: Libro-homenaje a Goyanes. Gaceta Médica Española, Madrid, pp. 295-311.

MARAÑON, GREGORIO (1920): Biología y feminismo (Conferencia impartida en la Sociedad de amigos del País de Sevilla), Imp. Suc. Enrique Teodoro, Madrid.

MERCHANT, CAROLYNE (1980): Death of nature: Women, ecology and the scientific revolution. Harper & Row, San Francisco.

MIGUEL, JESUS DE (1979): El mito de la inmaculada concepción. Anagrama, Barcelona.

MOEBIUS, PJ. (1990): "Inferioridad mental de la mujer". Revista de Ciencias Médicas de Barcelona 24, 324-468.

MOSEDALE, SUSAN SLEETH (1978): "Science corrupted: victorian biologists consider "the woman question". Journal of the History of Biology,11, 1-55

NUÑEZ PEREZ, Mª GLORIA (1991): "Margarita Nelken: una apuesta entre la continuidad y el cambio", en: Las mujeres y la guerra civil española. III jornadas de estudios

monográficos. Salamanca, octubre 1989, Ministerio de Asuntos sociales - Instituto de la Mujer, Madrid.

ORTIZ, TERESA (1988): "La Asociación de Médicas Españolas (1928-1936) y su fundadora, doctora Elisa Soriano (1891-1964)", en: M. Valera; Mª A. Egea; Mª D. Blázquez (eds.) Libro de Actas. VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Murcia - Cartagena 1986. Murcia: Universidad de Murcia, vol. I, pp. 595-606.

OUDSHOORN, NELLY (1990a): "On measuring sex hormones: The role of biological assays in sexualizing chemical substances". Bulletin of the History of Medicine 64, 245-261.

OUDSHOORN, NELLY (1990b): "Endocrinologists and the conceptualization of sex, 1920-1940". Journal of the History of Biology, 23, 163-186.

RAMON Y CAJAL, SANTIAGO (c. 1932): La mujer. 1ª edición, Madrid, Aguilar. Introducción y selección de textos a cargo de Margarita Nelken, 2ª ed. (1944). García Pereira, Madrid.

RODRIGUEZ OCAÑA (1992): Por la salud de las naciones. Higiene Pública, Microbiología y Medicina Social. Akal Colección Historia de la Ciencia y de la Técnica, nº 45. Madrid.

ROYO VILLANOVA, RICARDO (1905): "Por la mujer y para los hombres". Discurso pronunciado en la solemne fiesta escolar... para el reparto de los premios de los certámenes de las academias Universitarias... La Clínica Moderna, revista de medicina y cirugía, 4f`, 862-874.

RUIZ SOMAVILLA, Mª JOSÉ (1992): "La mujer y la higiene", en: La higiene y la sociedad española de los siglos XVI y XVII. Universidad de Málaga, tesis de doctorado, pp. 381-428. Málaga.

SCANLON, GERALDINE (1986): La polémica feminista en España contemporánea, 1868-1974. 2ª ed., Akal, Madrid.

THEOPOLD, WILHELM (1983): "Paul Julius Moebius (1853-1907)" Medizin- historisches Journal, 18, 100-117.

WIJNGAARD, MARIANNE VAN DEN (1991): "The acceptance of scientific theories and images of masculinity and feminity: 1959-1985". Journal of the History of Biology, 24, 19-49.

Amiga, no nos engañemos, somos diferentes ([22])

José Luis Gimeno Aznar ([23])

Desde sus inicios las diferencias sexuales han sido tema central para el psicoanálisis. En Freud tiene gran relevancia y nos deja no pocas incógnitas. Tras muchos años de escucha e indagación llega a decir en algunos escritos, que nunca acaba de comprender qué quiere una mujer. Atrás quedan como jalones de su recorrido algunas más o menos sorprendentes afirmaciones que en ocasiones han sido objeto de polémica. Muchas de ellas surgen del discurso inconsciente (sueños, lapsus, síntomas, asociación libre) de sus analizantes y buscan soporte en goznes, a veces chirriantes, entre biología, antropología, psicología y filosofía. Parece construir así puertas que se abren y se cierran o giran libremente sin acabar de darnos paso a ningún lugar estable. Su, sin duda genial, discurso avanza frecuentemente hasta el límite, en su innegable afán de verdad. Débil, por incierto, discurso el del psicoanálisis frente a otros quizás demasiado contundentes, que lo circundan con sus saberes y soluciones.

Freud comienza, podríamos decir en serio, a intentar construir algún conocimiento a partir de la perplejidad y horror que le provoca comprender que algunas cosas no tienen causa ni saber que las explique y solucione. Este momento puede ilustrarse con la época en que tras sus primeros escarceos con el inconsciente, precisamente a través de la histeria, se adentra más decididamente en su autoanálisis y en el mundo de los sueños. Puede ser pertinente mencionar el conocido sueño de "La inyección de Irma" ([24]) en relación al cual Freud parece variar su posición en el encuentro con las resistencias de una paciente a sus soluciones. Se le revelan a través de este sueño propio, la existencia de algo real y algunas características de su deseo como hombre y psicoanalista que suponen un límite a su ambición de curar, de comprender y de encontrar la buena relación amorosa y sexual. Del mismo Freud podemos aprender que debemos conformarnos con que los conflictos sexuales, al igual que la transferencia, se disuelvan más que resolverse.

Y es que, verdad, saber y real ya no se deberían representar como un mismo conocimiento capaz de llevar a la satisfacción y la felicidad. No deberían pero así sigue siendo frecuentemente, porque las fantasías e ilusiones humanas así lo quieren. Por eso subyace, en muchas ocasiones, en el deseo de saber sobre estos temas, la suposición de un verdadero encuentro entre los sexos o la denuncia del desencuentro y las diferencias. También por eso se ofrecen terapias psicológicas y sexuales que parecen encaminadas hacia un supuesto horizonte de satisfacción sin fisuras. O se construyen socialmente imaginarios casi esperpénticos de felicidad al mismo tiempo que en la realidad parecemos enredados en culpas y luchas sin fin. O se busca que la ciencia resuelva en lo real problemas que son de otro orden. O se intenta que la ideología recubra con su insensata lógica todo resquicio de división e incertidumbre.

[22] ARISTÓTELES. "amigo, desengáñate, no hay amigos".
[23] *José Luis Gimeno Aznar es psiquiatra y psicoanalista.*
[24] S. FREUD. "La interpretación de los sueños".

Volviendo a Freud y el psicoanálisis, creo que podemos aglutinar sus deducciones alrededor de algunos puntos fundamentales. Uno de base es que la identidad y el deseo, que casi son la misma cuestión (¿quién eres, qué quieres?, a la que habría que añadir, ¿qué puedes?, ¿sabes que eres mortal?) están articuladas al sexo, al cuerpo, a través de las imágenes y símbolos de las escenas primordiales frente a las que cada cual como hombre o mujer se ha posicionado. Esta identidad y este deseo, en lo esencial inconsciente, son por otra parte una ficción y la organización de algo trascendente en base a algunas contingencias. Lo universal tras el velo de la identidad es la diferencia y la escisión entre naturaleza y cultura consustancial a lo humano.

Esta cuestión va enlazada a otras dos: la falta de un objeto real como causa del deseo y la falta de un símbolo sexual común y presente en los dos sexos. No es que en lo real falte ni sobre nada, sino que a través del deseo humano con sus representaciones y fantasías el sujeto queda atrapado en los espejismos y estrategias de la presencia y la ausencia, del ser y no ser, del amor y el desamor. Tal como lo describe, por ejemplo, la mitología del pecado original, a partir de la elección de lo simbólico el deseo es otro y queda constituida la falta.

La preeminencia dada por Freud al falo, tenerlo o no tenerlo, ser o no ser el falo, hay que entenderla como descriptiva del funcionamiento por sistemas de oposiciones y representaciones metafóricas y metonímicas que descubre el estudio del inconsciente. No es impensable una cultura en que el falo tome soporte en otro objeto real que no sea el pene, por ejemplo un matriarcado cuyo símbolo fundamental sea el pecho, así como tampoco es impensable un varón cuyo imaginario fálico sea el cuerpo femenino y el pene lo que le sobra y estropea su completud; sólo que por un lado cualquier intento de organización social y de identidad, tropezará con la diferencia, y por otro y especialmente referido a las estructuras de parentesco, a la inscripción genealógica, a la construcción de la metáfora que es todo sujeto, quedará pendiente la función del padre. Así mismo no tan diferentes consecuencias pueden producirse en la identificación falo = pene. Si un sujeto o una sociedad pretenden ser u organizarse alrededor de imágenes simbólicas que toman como reales y de las que se sienten dueños y poseedores: Yo soy el que lo tiene (pene, autoridad, dinero, saber...) y ejerzo ese poder en mi propio nombre ([25]).

Vemos pues que asumir la castración, las diferencias sexuales, aceptarse como hombre o mujer, conocer las limitaciones de lo que cabe esperar del otro sexo, no negar el cuerpo diferente y mortal, ha de combinarse con el saber de la identidad sexual como ficción y por tanto de la posibilidad de metaforización y creación que la experiencia de tal vacío en lo real rescata. Negar esta segunda parte puede llevar a lecturas equivocadamente sencillas de las afirmaciones freudianas que han sido justamente criticadas desde dentro y fuera del psicoanálisis.

Si no combinamos estos elementos, transitamos por rumbos peligrosos y podríamos decir, falaces. Uno que, en base a un respeto casi de orden sagrado a la función simbólica relacionada con el Padre y el horror hacia lo real de lo que somos, dé justificación al mal menor de la neurosis, al gobierno conservador del principio de la realidad y a la eternización

[25] C.LEVI- STRAUSS. “Las estructuras elementales del parentesco”

de la falta. A la idealización de los padres sin deseo (petrificación del supuesto padre que cumple la ley, alienación de la supuesta madre que sólo quiere el bien) corresponde el mito de la maldad natural del hombre, en un exceso realista que propicia posiciones o demasiado pragmáticas y apegadas a la realidad establecida o demasiado idealistas que van a intentar restablecer un nuevo o viejo orden que debiera organizar el deseo para el bien, sea éste metafísico o bien común. Patriarcado o matriarcado que niegan el sexo y la muerte, la complejidad del deseo.

Otro rumbo es el de la diferencia ([26]), el culto a la diferencia, el que basado en ficción del yo, denunciando la identidad y el poder, desde la perspectiva de que toda realidad es una construcción ilusoria, parte anárquico o revolucionario camino del abismo o la utopía. En un viraje inteligente, quizás demasiado inteligente, nos instan a considerar el sexo y la muerte nuestros aliados, desconocer de una vez por todas las imágenes y símbolos que nos alienan para ganar la libertad del ser. Qué es un hombre o una mujer resulta así una pregunta falsa que mejor no contestar para no caer en universales que acabarán atenazándonos. Cada uno es lo que es y lo que quiere ser. No existe sistema de oposiciones, ni significado fijo, sino deslizarse de sin sentido a través del deseo. La falta no es sólo un invento sino la trampa del amo, como el bien, el amor o la belleza ([27]). No cabe duda que es un paso, sólo que al denunciar la realidad suelen incluir lo real y de esto último no es tan sencillo liberarse. Propician la fe en el mito del buen salvaje al que la sociedad corrompe originando así el bien y el mal que no existía en la arcaica inocencia. Es la vuelta al viejo sueño del paraíso original que no parece posible sino a costa de perder la conciencia. Cuestión ésta de difícil vuelta atrás, y no tan sólo en tanto voluntad sino más simplemente, como posibilidad. Cabe olvidar, ¿pero se puede olvidar el olvido?. Algunos han dicho que si, pero si lo olvidaron, ¿de qué están hablando? ¿cómo es que siguen hablando?. Lo real acaba tomando ahí su máxima espesura y el sexo y la muerte retornan densos y vacios para interrogar en carne viva a ese sujeto que dice que no es sujeto.

A estas alturas de mi discurrir, quien no lo supiera de antemano, ya ha deducido que el que escribe es un hombre. Es curioso preguntarse por que no se equivoca el lector, al menos en lo real no puedo decir sino que acierta. Cómo un discurso enlaza con el cuerpo parece una cuestión difícil, pero lo que resulta innegable es que tal lazo suele existir. Y poco importa descontar lo imaginario, en este caso a bien poco puede recurrir el lector para identificarme, aún sin imagen siente: éste es un discurso masculino. ¿Es por las ideas? ¿Es por el estilo? ¿Quizás porque hablo del sexo y muerte sin apenas sentimientos?.

Bueno, pues permitidme feminizarme un poco, dejad que me humanice al mismo tiempo. Voy a descansar un poco y a invitaros a hacerlo a vosotros también en dos hermosas creaciones, así que no me preguntéis si son reales o falsas, son creaciones: el amor y la amistad. Cómo combinar, me preguntaba un poco antes, estas dos verdades: la diferencia sexual es real, la diferencia sexual es una ficción. Bajo qué fórmulas podemos avanzar, retroceder ya no es posible, en nuestra cultura y en nuestras vidas para mejor llevar el desencuentro con nosotros mismos y con el otro sexo fruto de nuestra humanización.

[26] V.DESCOMBES. “Lo mismo y el otro. 45 años de Filosofía Francesa”.
[27] DELEUZE, GUATTARI “El antiedipo”.

El otro grande del psicoanálisis, J. Lacan, propone ampliar el sistema habitualmente ternario en que pensamos y experimentamos nuestro deseo y nuestra identidad con un cuarto elemento. Una X enigmática que puede tener uno de dos rostros, bien el de la muerte (implícito en todo mi discurso anterior, el cuerpo si queremos decirlo de otra forma), bien el de la amistad (el del amor en un sentido homosexual, asexual sería más exacto si así cupiera)[28]. No me estoy refiriendo a la amistad y al amor como idealizaciones, sino más bien al contrario, a la amistad y al amor que son efecto de creación, de apuesta o ¿por qué no?, de refugio necesario a partir de reconocer lo que realmente somos y no somos.

"No hay relación sexual" dijo Lacan a los demandantes de encuentros y uniones absolutas. "La mujer no existe", "amar es dar lo que no se tiene a quien no es", añadió con cierta ironía. Y después pudo añadir sin que nadie lo confundiera con un moralista o un idealista: sólo la amistad puede ayudar a sobrellevar el deseo, sólo el amor puede cortar los dilemas del ser de tajo.

Así que teniendo en cuenta que la pequeña diferencia no tiene solución, tampoco sé si se puede decir que es un problema, la cuestión puede ser si esa diferencia la usamos para sufrir, para ganar, para especular, para justificarnos o, superando la tragedia que conlleva, intentamos jugarla en el terreno de la amistad, la creación y el conocimiento. Para Lacan ésta no es una cuestión de voluntad, ni siquiera de voluntad de poder, aunque no está muy lejano del águila angustiada que quería sobrevolar la existencia ([29]), sino de encuentro con lo real; porque sólo después de tal encuentro el sujeto puede suspender la relación tragicómica con el mundo y seguir la senda, que en bosques sin camino prefijado se pierde ([30]), de su *deser* ([31]).

Respecto a mí he de confesaros que no me resulta fácil realizar mi deseo o encontrar mi identidad, pero ya no me preocupa tanto que pueda ser imposible, ya que gracias a ello de vez en cuando me olvido de la falta. Quizás sólo cuando lo necesario se cruza con lo imposible el deseo puede encontrar en lo posible su verdadera dimensión.

[28] J. LACAN. "El mito individual del neurótico"
[29] F.NIETZCHE.
[30] M. HEIDEGGER. "Caminos de bosque (sendas perdidas)".
[31] Deseo – ser: Deseo de ninguna cosa.

Reflexiones sobre la pareja masculino-femenino

José Luis Alonso Gajón ([32])

¿Existen en realidad entes masculinos y entes femeninos?. Nuestro lenguaje es muy rico, y con masculino y femenino no se indica lo mismo que con macho y hembra, cuya realidad y' diferencia casi nadie negará.

Masculino y femenino son conceptos más sutiles y por ello podemos empezar a preguntarnos como creamos símbolos en oposición, y también podemos preguntarnos sobre cuál es su relación con una realidad, en la que cada uno tiene su individualidad y las cualidades del conjunto de las personas forman una determinada distribución estadística. Los criterios de separación de lo masculino y lo femenino no siempre provocan el mismo resultado, según quien sea el observador: la relación entre nuestra visión y la realidad es uno de los grandes problemas filosóficos clásicos (y el nudo gordiano de una parte básica de nuestra ciencia actual); la física cuántica incluso ha llegado a negar la existencia de la realidad, por lo menos de la tangible.

Asumiremos que lo masculino y lo femenino son categorías que, por lo menos, existen en nuestra mente y tienen una cierta relación con nuestra observación externa cotidiana.

Las categorías mentales de opuestos suelen quedar definidas básicamente por su propia oposición. Así, por ejemplo, la mejor definición de frío es la ausencia de calor y en su percepción concreta cada individuo depende de sus experiencias anteriores, no siendo igual para un pigmeo que para un esquimal.

Esta oposición puede ser absoluta, del tipo de “A - no A”, en el caso de conceptos abstractos como, por ejemplo, el bien y el mal. La oposición va siendo menos nítida, más complementaria, cuanto más se concretan y acercan los conceptos a la realidad (ej.: blanco y negro como conceptos son totalmente opuestos, pero en la realidad aparecen toda la gama de grises), la complementariedad aumenta si analizamos una realidad viva y sobre todo tan próxima al observador como es la humana. Podemos pensar en la intercambiabilidad de los conceptos en la oposición entre vencedores y vencidos, amo y esclavo, dar y recibir, etc.

Si lo aplicamos al objeto de este artículo vemos que lo masculino y lo femenino son conceptos mentales, que definimos mutuamente en función de su opuesto y por ello, parcialmente complementarios, ya que así reflejan mejor la complejidad de una realidad social. Así, a un niño se le educa, o educaba, diciéndole: “no llores que es de niñas”, a las niñas se les prohibía jugar al balón “…por que es cosa de chicos”. Hoy, somos más sutiles y mandamos mensajes más permisivos, pero igualmente etiquetadores: “te compraré el balón para que juegues con los chicos”.

Nuestro pensamiento formal clasifica bastante bien, pero es mucho más tosco e ineficaz a la hora de sintetizar y, sobre todo, de comprender realidades sutiles como éstas en las que

[32] *José Luis Alonso Gajón es ingeniero agrónomo, especialidad Economía.*

cada uno tenemos, a veces aletargada socialmente, una experiencia propia en la que la afectividad es primordial.

Abandonemos aquí esta vía y probemos la que nos recomendaba Freud: la poesía:

"*Dicen que el hombre*
no es hombre,
hasta que no ha oído su nombre,
de labios de una mujer.
Puede ser."

Texto breve y rico que Antonio Machado pone "en boca" de una máquina creada por su amado y estudiado Mairena. Reflexionemos sobre él:

Juega con la pareja de conceptos opuestos "hombre"-"mujer" pero en sentido, creemos, muy relacionado con lo masculino-femenino, hasta el punto que, a partir de ahora, casi los identificaremos.

Triangula los conceptos introduciendo uno nuevo: el "no hombre", no como opuesto a mujer sino como previo al ser "hombre". Es la carencia de autodefinición. En efecto, la distinción de un ser humano como masculino no es algo natural, sino una construcción social sobre una base inicial (y a veces, sin o contra esa base). La interiorización de esa construcción social es lenta y difícil. La iniciamos en la familia, desde el momento del nacimiento; continúa mediante los mensajes que recibimos, mensajes verbales, gestuales, a través de normas sobre comportamientos, etc... Después, es el grupo de iguales quien asume el papel primordial, que a la vez que separa de la familia va creando -¿a cambio?- la separación respecto al otro grupo, las "niñas". Niñas débiles, lloricas, carentes de las "virtudes" del propio grupo en un esquema social clásico y efectivo, que incrementa la cohesión grupal mediante la creación del "fantasma", del enemigo externo al que se le asignan todos nuestros temores y fobias. En estas etapas, el individuo no ha interiorizado todavía su propia clasificación social y ésta se mantiene desde el exterior: familia o grupo de iguales. En esta etapa inacabada, el "niño" -contrapuesto a "niña"- es todavía en el lenguaje machadiano: "no hombre".

"Hasta que no ha oído su nombre". La palabra va a ser, como siempre, el vehículo de interiorización y asunción del concepto y, por ende, del rol social implícito en la clasificación. "Su nombre", la poesía conserva la posibilidad de sugerir significados de las palabras ya casi abandonados en el lenguaje habitual. Así, la palabra nombre tiene en los lenguajes semíticos una amplitud y profundidad mucho mayor que el de simple apelativo para designar un concepto o individuo, es algo mucho más importante que está en comunicación con la esencia, con la naturaleza "en sí" del propio ente y que establece una relación, una ligazón entre dos seres cuando se pronuncia. Lógicamente es en la religión donde más se conserva esta significación que, aunque no racionalmente, sugiere y sigue influyendo en nosotros. Como ejemplo citaríamos algunas oraciones "En el nombre de...", mandamientos "No pronunciarás el nombre de...", el pasaje del Génesis en que Adán pone nombre a los animales, etc. Curiosamente, se conserva en ciertos sectores conservadores, como la Justicia.

También, y ya en nuestro terreno, los amantes se ponen nombres cariñosos secretos. Es, pues, el nombre de "hombre" como sinónimo de lo masculino algo más que una etiqueta

que se interioriza y el individuo asume su condición social de tal, llegando a estructurarle su propia percepción de sí mismo, su imagen del yo. Es esta profundidad la que explica lo largo del recorrido y la cantidad de esfuerzos y técnicas sociales necesarias para conseguirlo. Por eso puntualiza el poeta: "no ha oído", porque nuestro nombre ha sido pronunciado muchas veces y en cambio no lo hemos oído. Para oír hemos de abrirnos al otro y dejarle penetrar en nuestro interior, que su mirada ilumine nuestra esencia y que nos la devuelva dándonos ese nombre que, simultáneamente, nos individualiza y nos liga al otro.

"De una mujer". Hablábamos antes de la oposición y complementariedad conceptual entre masculino y femenino, ahora vemos que en la operativa real mediante la cual se interioriza, es "la otra" la que da el último empujón. Es el otro sexo quien no solamente nos da la referencia inicial (infantil y adolescente) de ser diferentes física y grupalmente, sino que también mediante una relación individual: un hombre-una mujer, nos hace asumir en profundidad como masculinos.

"De labios". La palabra, la sociedad, el concepto. Si no fuéramos parte de una sociedad que se interrelaciona no seríamos hombres o mujeres. Es la sociedad la que necesita que asumamos nuestro rol y seamos conscientes de él.

Nuestra familia nos envía nuestra imagen como contraposición al otro grupo ("tú tienes colita, las niñas no tienen"). Es también la contraposición al otro grupo lo que nos hace en nuestra pubertad sentirnos miembros del grupo de "los chicos" y no de "las chicas". Pero es el amor a una persona del otro sexo el que nos hace, más adelante, asumirnos interiormente como personas individuales que no sólo "tenemos" sexo físico sino que "somos". Así se produce simultáneamente el sentirnos diferente del otro y ligado al mismo.

"Puede ser". En su doble sentido: no es nada seguro que sea verdad ni lo que ha dicho el poeta ni nuestra interpretación, pero también "puede ser" en el sentido de que este proceso no siempre llega al final. ¿Cuántos seres humanos con pene conocemos en la fase infantil en la que más que poseer colita es la colita la que les posee e identifica ante ellos mismos? ¿Y cuántos otros, con pene o sin pene, están/mos en la fase adolescente-grupal de oposición al otro sexo como forma de autoidentificarse al propio yo?. Es un trayecto largo y difícil hasta llegar al amor a/de una mujer que nos hace asumirnos alegremente en la mirada - voz de ella. Somos hombres para amarle a ella que es mujer y que ella pueda amarnos de una forma diferente a otros tipos de amor. Y, de paso, logramos desligarnos de nuestra familia de origen y de nuestra pertenencia amorfa al grupo.

¿Es éste el final del recorrido o es la base para continuar hacia una integración en el interior de cada uno de lo masculino y lo femenino en un movimiento de tesis, antítesis y síntesis, que nos puede conducir a descubrir no ya la imagen especular nuestra que nos devuelve/da nuestra familia, nuestro grupo, nuestra amada, sino la realidad más profunda que subyace en cada uno y que nos hace ser "hombre", no en el sentido de masculino, sino de humanos?.

Puede ser.

¿Existen unas nuevas relaciones entre los sexos en nuestro ambiente?

Emilio, Reyes y Esther ([33])

La historia de este artículo es la siguiente: Teresa Yago nos propone a las componentes de un colectivo feminista llamado Ruda que escribamos un texto para esta revista, en el que expliquemos cómo vemos el tema de las relaciones entre los sexos en los círculos en los que nos movemos. Nos sugiere que sería mucho más completo si reflejara puntos de vista de hombres y de mujeres.

"Nuestro ambiente" está compuesto por personas jóvenes -entre 20 y 30 años- organizadas social y políticamente en colectivos autónomos de corte asambleario, antiautoritario, etc. Dedicamos una importante parte de nuestro tiempo libre a cosas como la insumisión, el feminismo, el antifascismo, la ocupación de casas, la autogestión... Conocemos a Teresa porque unas y otros hemos trabajado con ella en talleres sobre identidades femeninas y masculinas, sobre la base de reflexionar desde la experiencia y no desde la ideología, y esto mismo es lo que nos proponemos hacer en este artículo.

La propuesta de Teresa se discute en Ruda y decidimos realizar un debate entre todas las personas interesadas de nuestro local (un local que compartimos distintos colectivos). Después del debate, quien quiera puede escribir su contribución a este texto. Finalmente, contamos con dos textos, uno escrito por un hombre y otro por una mujer. Y otra mujer (yo) va a intentar ahora realizar un diálogo entre los dos escritos.

El cambio

Los dos textos comienzan respondiendo a la pregunta que da título a ambos *¿Existen unas nuevas relaciones entre los sexos en nuestro ambiente?* , y responden haciéndose los dos más preguntas, aunque él más categórico:

De una forma absoluta, la respuesta es sí: las relaciones son diferentes. Sin embargo, creo que las preguntas que habría que hacerse son otras: ¿han cambiado en lo que queríamos?, ¿qué hemos cambiado?, ¿qué queremos cambiar?, ¿qué hacemos para que cambien?, ¿queremos realmente que cambien?...

Y ella más escéptica:

¿Y por qué razón tienen que existir? Me pregunto yo. En principio porque de la misma forma que rechazamos cómo funcionan muchas cosas en este sistema, también nos planteamos romper con la diferente atribución de valores dada a cada uno de los sexos, fijándonos en las repercusiones que esto tiene a la hora de comportarnos y relacionarnos hombres y mujeres.

[33] *Emilio, Reyes y Esther, del Centro Social Autogestionado Entropía, Zaragoza.*

Pero se necesita un cambio en las relaciones ¿quién se plantea ese cambio? ¿por qué? ¿de qué forma ?

¿Por qué está él tan seguro de que ha habido un cambio? Veamos lo que dice:

Las mujeres en general y el movimiento feminista en particular han actuado como motor de cambio. Las mujeres que hay a mí alrededor se organizan, hablan de sus quejas, de sus inquietudes, se apoyan y, en definitiva, acaban dándose cuenta de que, con sus matices, las quejas son parecidas. Saben cómo se sienten, lo que quieren o, mejor, lo que no quieren. Ante esto actúan: reivindican suposición, sus valores, su forma de describir el mundo y, de forma unilateral, cambian. Las mujeres han cambiado, por lo tanto, las relaciones no pueden ser las mismas.

Ella también se inclina a ver un cambio más real entre las mujeres:

Desde mi perspectiva de mujer, acostumbrada a trabajar entre mujeres, veo que se han conseguido ciertas cosas. La idea de querer relacionarnos entre nosotras y darnos valor ha ido calando en nuestro ambiente. Tener un espacio de reflexión y trabajo nos ayuda a pedir ese cambio.

El texto de ella recoge bastantes opiniones del debate que organizamos sobre este tema. Siguiendo con el cambio, habla un poco del punto de vista masculino y cita opiniones que allí se dieron.

En el debate del que extraigo algunas opiniones-conclusiones a vueltas con el cambio conseguido, se hace alusión a una toma de conciencia de la necesidad de un cambio, se habla de él pero ¿y sus efectos?. "En la teoría si; en la práctica, no. No se ve."

Quizá podamos analizar esta diferencia por separado.

Algunos hombres más sensibilizados hacia el problema del sexismo reconocen que han cambiado su relación con las mujeres. Refiriéndose al espacio que compartimos la mayoría de los y las presentes en el debate, uno dice así: "Me gusta más estar con las mujeres del local que con los hombres". Muchos coinciden en reconocer problemas en las relaciones, pero la posibilidad de cambio la consideran "luchas personales".

¿Cómo ve él la situación actual de los hombres?:

Por nuestra parte, los hombres nos hemos encontrado con una política de hechos consumados ante la que cada uno hemos reaccionado como hemos podido, sabido, querido... o simplemente como nos ha convenido.

No entraré en una descripción detallada de aquello en lo que hemos cambiado, creo que si se ha producido un cambio en las formas que, sin ser el más importante, es esperanzador.

Ella también se detiene en el tema del cambio formal, para criticarlo:

En el debate coincidimos en que se ha dado un cambio formal que no suele ir acompañado de un cambio real. Un cambio en el lenguaje, (evitando palabras muy concretas consideradas sexistas), en la estética y en determinadas actitudes camufladas de una falsa "integración" o no discriminación.

Algunos de estos cambios vienen dados por la presión exterior. El miedo a que te juzguen de sexista, sobre todo por parte de chicas feministas, produce que no se den determinados comportamientos. Es decir, que no se cambian comportamientos por un planteamiento personal y/o colectivo.

Pero también hay que reconocer que las diferencias entre hombres y mujeres se viven más libremente en nuestro ambiente. Se acepta mejor o quizás no se siente tan fuerte el encasillamiento en cada uno de los roles. Se vive un fuerte rechazo al papel tradicional en sus expresiones más visibles o impactantes, pero el fondo de la cuestión continúa casi intacto.

A él le parece interesante indagar en los factores que obstaculizan esos cambios que consideramos importantes:

En general, no sabemos qué se espera de nosotros, el mito pseudofeminista de la supermujer y la necesidad de ser aceptados nos desorienta. ¿Es políticamente correcto lo que estamos haciendo? No lo sabemos y, en consecuencia, no lo demostramos.

A ella también le preocupa lo que se espera de nosotras:

Se espera que "las feministas", entendiendo a estas, dentro de nuestro ambiente, como mujeres concienciadas y organizadas, excluyendo así a las que no pertenecen a un grupo de mujeres, abran paso de forma que los hombres puedan juntarse a reflexionar acerca de su identidad y relaciones.

Con la excusa de que "a ellos les cuesta mucho hablar de sus emociones", vemos cómo siguen sin surgir iniciativas de los hombres en este sentido. Y es que es un error pensar que los hombres tienen que "solidarizarse con la causa feminista". Es algo mucho más profundo, ya que se trata de que ellos reflexionen sobre su identidad, cómo desarrollan sus relaciones, si están satisfechos, etc.

Ya podemos las feministas provocar momentos y crear espacios para ponérselo fácil a los hombres, pero si no existe una motivación que salga de ellos mismos (no porque sea políticamente correcto reflexionar y actuar sobre el sexismo), es como si nada.

Los valores

Para él, otro de los problemas en torno al cambio, con el que entramos en el tema de los valores, es el siguiente:

El que las mujeres reivindiquen algunos valores históricamente (o educacionalmente o genéticamente o como queramos) femeninos como positivos y, por tanto, universalizables, pone en cuestión toda nuestra escala de valores. ¿Tan malos somos? No.

Y ella, sobre los valores:

Nuestro grupo de mujeres ha centrado muchas energías en esta lucha, en dar valor a lo considerado socialmente femenino, de forma que sea algo atractivo e importante para hombres y mujeres. El cuidado de los y las demás (el preocuparte por las relaciones personales estaría incluido aquí), ha sido un valor que hemos querido extender para que

ocupe el lugar que se merece. Pero de la misma forma que la relación entre mujeres nos ha dado fuerza y valor para reivindicar esto, quizás algunas veces hemos ido demasiado lejos, creyéndonos en posesión de la verdad, victimizándonos cuando no se dan los cambios deseados.

En el debate, esto surge al reconocer que tampoco nosotras nos esforzamos por entrar en otros ámbitos que no son tradicionalmente nuestros. Hemos roto con miedos a la hora de hablar en público, trabajar en grupo, hacer públicas nuestras ideas/sentimientos... Pero trabajar con el ordenador, la fontanería, la electricidad... en ocasiones nos vemos con pocos recursos en estas cuestiones. Así que parece que como conclusión es necesario que nosotras también le demos valor a este "mundo masculino" y lo hagamos nuestro, que nos interese aprender este tipo de cosas. Para ello, los hombres también pueden ver que a algunas de nosotras esto nos puede costar más, y tal vez puedan abrirnos un poco el camino, de la misma forma que ellos dicen querer ayuda en el tema de abrirse, reflexionar, organizarse, etc.

La diferencia y la igualdad

Los dos textos se plantean cuestiones en torno a ellas. Veamos el de ella:

Hay un chico en el debate que nos da un toque de atención al preguntar:" ¿Por qué creernos que somos diferentes. Si pensáramos en que somos personas todo seria más fácil".

Hay algunas personas en nuestro círculo que se cierran a reconocer que, aunque por educación, hombres y mujeres somos realidades con muchas diferencias, pensando que esta idea contribuye a la dificultad de la relación entre los sexos. En muchas ocasiones, negar las diferencias encubre la necesidad de un cambio. Esto no significa que yo esté juzgando la intervención concreta de quien hizo esa pregunta, sino que se trata de una apreciación más general. De hecho algunos hombres manifiestan: "los hombres pensamos que ya tenemos muchas cosas cambiadas." "Se cae en una comodidad muy grande al creer esto."

Él también se interesa sobre la cuestión:

Hay otros dos temas que están estrechamente relacionados y que creo que afectan tanto al comportamiento de los hombres como al de las mujeres. Por un lado, la "igualdad" entre los sexos está tan interiorizada como valor sin el que no se puede pertenecer a este grupo, que nos cuesta reconocer que, sea por genética o por educación (qué más da), somos diferentes. Hay una serie de valores, de sentimientos, etc., que son diferentes, y esto no es malo. Si aprendemos a convivir con ellos puede ser positivo y enriquecedor. Después, si realmente es eso lo que queremos, la igualdad será otro asunto.

Por otro lado, esta igualdad presupuesta hace que no se vea con buenos ojos cualquier iniciativa para profundizar en el tema que no sea mixta. No hemos sabido buscar, ni unas ni otros, un espacio en el que la comunicación se hiciera más fluida: falta ese trabajo mixto. La causa no tengo tan clara cuál es. Sospecho que nos falta mucho trabajo entre nosotros para poder compartir más de igual a igual. Las mujeres echan en falta la iniciativa masculina y nosotros miramos con desconfianza, sintiéndonos excluidos, cómo se organizan ellas.

Después repasa críticamente el rol masculino, las relaciones entre hombres, las posibles salidas:

Aquí enlazamos con la confusión interna de los hombres. Ha habido algo que nos ha abierto los ojos. Las ventajas de nuestra condición de hombres no son gratis. Mantener esos privilegios nos obliga a continuar unas actitudes con las que algunos (por fin somos capaces de reconocernos a nosotros mismos) no nos sentimos cómodos. No nos gusta el papel que socialmente se nos asigna, pero no encontramos otro. A este nivel, la comunicación es prácticamente nula. No hablamos de este problema entre nosotros. A nivel personal, es más probable que la experiencia que yo tengo, la educación que he recibido, sea más parecida a la de otro hombre que a la de otra mujer. A la hora de identificarme como hombre, me seria tan útil o más compartir con otros hombres que con otras mujeres. Quiero decir que de alguna manera nos sentimos incompletos.

Hasta ahora he tratado de mostrar qué es lo que ha motivado, desde mi punto de vista, que esos cambios que se han producido en nuestras relaciones no hayan transformado todo lo que quisiéramos. Aunque pueda parecerlo, no es mi intención idealizar el mundo femenino y culpar al masculino. Hablo de lo que siento y no soy capaz de reflejar la opinión de la mayoría de los hombres porque la desconozco.

Uno de los problemas pendientes de resolver es plantear en común qué es lo que queremos. Si bien es verdad que la falta de voluntad por parte de algunos/as puede resultar desalentadora, también resulta desalentador para los y las que si tenemos voluntad la falta de oportunidades

Antes de terminar, ella introduce más temas aparecidos en el debate: relaciones sexuales, iniciativas a la hora de ligar, etc.:

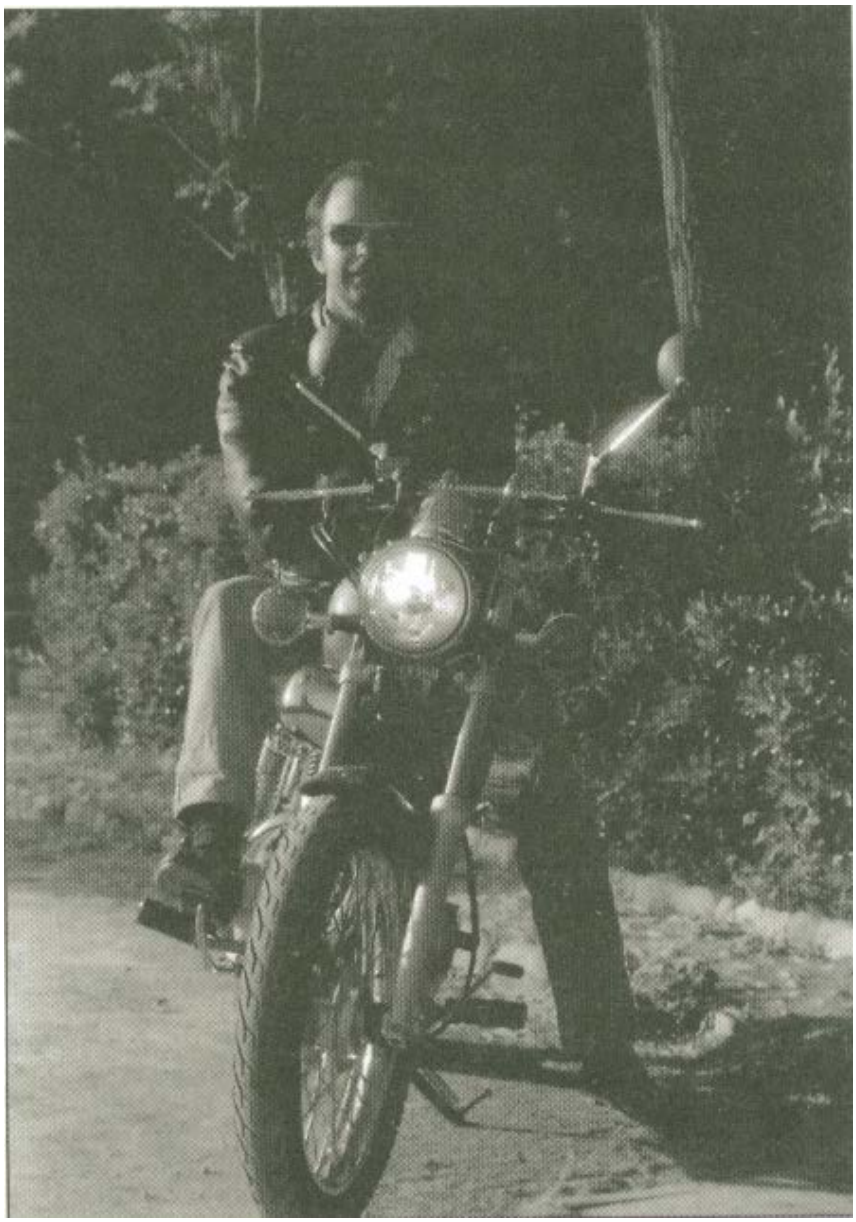
Terminando el debate salió el tema del sexo. Se había tocado en algún momento haciendo referencia a que la mayoría de las parejas solían llevar relaciones poco diferentes. En el fondo, -y a mi manera de ver-, muy tradicionales.

Se comentan algunas cosas concretas, como que los chicos no provocan situaciones de ligue. A veces se confunde el demostrar tu atracción hacia una chica con pasarte u ofenderla. Quizás se ha perdido cierta espontaneidad a la hora de iniciar relaciones, sobre todo si implican sexo, por la tan manida presión exterior. Algunos chicos deben pensar que se les va a tachar de machistas si quieren ligar. Pero "sobretodo les puede la comodidad", comenta una mujer. Puesto que en nuestro ambiente una mujer sexualmente activa no está tan mal vista, pueden dejar que la iniciativa la llevemos nosotras. De todas formas, esto no se puede generalizar.

Lo que quizás si me parece más generalizable es algo que comenta un hombre acerca de que a ellos les cuesta más relacionarse con chicas que conocen de hace tiempo, tal vez les resulten más problemáticas, más si se trata de nosotras que puede que exijamos a los hombres ese cambio del que hemos hablado.

Él también termina y ésta es su conclusión:

Las cosas son como son y la realidad es la que se ve, la que hay y no la que nos gustaría que hubiera. Si estamos pidiendo que se haga un esfuerzo de sinceridad y que cada cual reconozcamos que no podemos o no queremos hacer más, será también interesante que hagamos un esfuerzo de tolerancia y sepamos ver en qué punto estamos, qué podemos pedirnos a nosotros/as mismos/as y qué no. No creo que se trate tanto de ir hacia unas relaciones perfectas como de buscar unas relaciones más sanas e incluso más humanas. Establecer un orden de prioridades es algo que tiene que ver con la escala de valores personal de cada uno/a, y no se puede forzar a nadie. Sin embargo creo que el que los temas "personales" sean siempre los últimos no es casualidad. Construir algo sobre unos cimientos que para bien o para mal no nos satisfacen y en los que a menudo los hechos no se corresponden con las palabras, es irreal, hipócrita y probablemente un esfuerzo mucho menos útil de lo que podría o tendría que ser.



Paseando alrededor de algunos Conceptos

Javier Serrano Catalán ([34])

El paseante no tiene habitualmente prisa, deambula sin rumbo fijo y deja que la curiosidad vaya eligiendo camino. Lo que encuentra no siempre es de su interés y en ocasiones llega incluso a irritarle; sin embargo, a veces, surge la sorpresa de un hallazgo particularmente feliz, justo allí donde ya nada nuevo se esperaba porque se creía el lugar tan conocido como la propia casa.

Sexo vs. Género

"**Sexo**. (Del lat. sexus) m. Biol. Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, en los animales y en las plantas/ / 2. Conjunto de seres pertenecientes al mismo sexo. SEXO masculino, femenino.//3. Órganos sexuales// débil. Las mujeres// feo, o fuerte. Los hombres// bello sexo o sexo débil.

Género. (Del lat. genus, generis) m. Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes. // 7 Gram. Clase a la que pertenece un nombre sustantivo o un pronombre por el hecho de concertar con él una forma, y generalmente una sola, de la flexión del adjetivo y el pronombre... son tres en determinados adjetivos y pronombres: masculina, femenina y neutra."

Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, 21 edición. Espasa Calpe, 1996.

"Según Stoller (...) el sexo, cuyas connotaciones son biológicas, engloba los cromosomas, las gónadas y el aparato genital: es macho o hembra. El género se reserva al dominio puramente psicológico de la sexualidad, designa los sentimientos, papeles, actitudes y tendencias, es masculino o femenino (...); el niño está convencido de que pertenece al sexo que se le ha asignado y en el que ha sido educado, incluso cuando no pertenece al sexo "científico". De este modo las fuerzas biológicas ceden ante la actitud y creencia de los padres (...) es imposible cambiar el sexo de un niño en caso de error después de los cuatro años, so pena de trastornos patológicos serios (...) Son dos órdenes que se diferencian por lo que los determina: el sexo es innato, el género es adquirido. Existe, sin embargo, una interacción entre el género y el sexo; la sexualidad y el funcionamiento sexual, lo que se llama "psicosexualidad", sería su resultado."

Agnés Faure-Oppenheimer, Psicoanalista, "La Elección de Sexo". Akal, 1986.

"...un aspecto consensuado del género es que, como categoría tiene un carácter social y que dicho carácter se adquiere mediante la socialización de hombres y mujeres respectivamente (Ussher, 1992). El género designa, en definitiva, una realidad

[34] *Javier Serrano Catalán es médico psicoanalista. Miembro del Consejo Directivo de Área 3*

fundamentalmente psicosocial (Fernández, 1988), y con él, según Rhoda Unger, se trató de reducir el paralelismo presupuesto entre sexo biológico y sexo psicológico, que en realidad es lo que ya sugería Eysenck (1973) al señalar que el género tiene una naturaleza parcialmente cultural que ha servido para reforzar las diferencias sexuales biológicas. La antropóloga Gayle Rubin (citada por J. Birulés, 1993) introdujo la expresión sistema sexo/género para indicar de este modo "el conjunto de operaciones mediante las cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana", lo cual refiere la realidad biológica a la realidad social sugiriendo que la primera induce una actividad que tiene lugar en un contexto social y, creemos, en una relación no unidireccional si no recíproca, más allá del determinismo o, como señalan algunos autores, imperativo genético.

(...) en la especie humana existen tantos géneros como sexos: dos. La conducta de género se aprende y es variable espacio-temporalmente, sólo que únicamente tenemos dos repertorios posibles a aprender: masculino y femenino...Los géneros no sólo son diferentes sino que se oponen bipolarmente en términos de positivo y negativo. Son por tanto antitéticos (no pueden unirse) y asimétricos (en la medida en que dependen el uno del otro). El concepto de género no hace sino acentuar la diferencia entre ambas categorías, masculina y. femenina, y acentuar la similitud de los individuos dentro de cada categoría".

M. Jayme, Psicóloga y V. Sau, Psicóloga e Historiadora, "Psicología Diferencial del Sexo y el Género". Icaria, 1996.

Identidad. Identidades

"Ante el hecho de la usurpación histórica por parte de los varones de aquello que se define como lo genéricamente humano caben por parte del feminismo dos actitudes.

Una de ellas pretende impugnar la usurpación mediante la impugnación de lo usurpado -dado lo sospechoso de su génesis-_. Tratará de este modo de desbaratar los constructos y abstracciones que han sido identificados como lo genéricamente humano por el vicio de origen y de construcción que en ellos se pone de manifiesto: así por ejemplo categorías tales como la de individuo, ciudadano, sujeto, universalidad, objetividad, serían imposturas masculinas.

(...) Una segunda opción consistiría en impugnar, no lo usurpado como tal, sino el hecho mismo de que nos haya sido usurpado (...) la individualidad, la ciudadanía, la categoría de sujeto hacen posible de este modo reivindicaciones de igualdad, de que no haya discriminación a la hora de ser aplicadas en el ámbito extensional que lógicamente corresponde al troquelado de sus connotaciones y que no puede ser otro que el de la universalidad (...).

Pero (...) las cosas se plantean de manera tal para las mujeres, que, si quieren acceder al ámbito de lo humano *tout court* –es decir, al ámbito de lo público, de la sustantividad, y de la universalidad- han de renegar de su feminidad en la medida misma en que ésta ha sido construida mediante su adscripción al espacio privado, esfera de lo particular y de lo adjetivo".

Celia Amorós, Profesora de Filosofía, "Identidad Femenina y Re-Significación", en "El Deseo" VV AA. Paideia, 1994.

"Al principio, ambos sexos desean ocupar el lugar del padre y de la madre, pero como no pueden ocupar ambos lugares, cada sexo tiene que aprender a reprimir las características del otro. Pero ambos a medida que aprenden a hablar y a vivir en el interior de la sociedad, desean ocupar el lugar del padre y únicamente al niño se le permitirá hacerlo algún día. Aún más, ambos sexos nacen en el deseo de la madre y en virtud de que, a través de la herencia cultural, lo que la madre desea es el falo-transformado-en-bebé, ambos desean ser el falo para la madre. También en este caso, únicamente el niño puede reconocerse plenamente en el deseo de su madre. De este modo, ambos sexos repudian las implicaciones de la feminidad. En consecuencia la feminidad es, en parte, una condición reprimida que sólo puede adquirirse secundariamente en forma distorsionada. En virtud de que es reprimida es muy difícil de comprender, tanto con la investigación psicoanalítica como sin ella: reaparece en síntomas tales como la histeria. En el cuerpo del histérico, hombre o mujer, mora la protesta femenina contra la ley del padre. Pero lo que se reprime es tanto la representación del deseo como su prohibición: en ello no hay nada "puro" ni "original"

La niña sólo adquiere su identidad femenina secundaria dentro de la ley patriarcal en su complejo edípico positivo, cuando es seducida/violada por, y/o seduce al padre".

Juliet Mitchell, Ensayista, "Psicoanálisis y Feminismo". Anagrama, 1976

Orientación Sexual

"El ser humano tiene dos objetos sexuales originarios: él mismo y la mujer que le otorga sus cuidados".

Sigmund Freud, "Introducción al Narcisismo". Biblioteca Nueva, 1972.

"El sexo está genéticamente determinado y los más recientes estudios empiezan a demostrar que la conducta sexual, al menos en la gran mayoría de las personas, también está genéticamente determinada".

Simon LeVay, Neurobiólogo. El País, 3/ 12/ 95.

"La mayor parte de los discursos sobre sexo, ya sean religiosos, psiquiátricos, populares o políticos delimitan a una porción muy pequeña de la capacidad sexual humana y la califican de segura, saludable, madura, santa, legal o políticamente correcta. Una frontera separa a estas del resto de las conductas eróticas.

(...) Sólo se les concede complejidad moral a los actos sexuales situados en el lado "bueno"... Por el contrario todos los actos sexuales del lado "malo" son contemplados como repulsivos y carentes de cualquier matiz emocional. Cuanto más separado está de la frontera más regularmente se le muestra como una experiencia mala

(...) Las parejas no casadas que viven juntas, la masturbación, y ciertas formas de la homosexualidad se mueven hacia la respetabilidad. La mayor parte de las conductas homosexuales permanecen todavía en el lado malo, pero si es en parejas monógamas, la sociedad está empezando a reconocer que posee toda la riqueza de la interacción humana. La homosexualidad promiscua, el sadomasoquismo, el fetichismo, la transexualidad y los

encuentros que traspasan la barrera generacional son todavía vistos como horrores incontrolados incapaces de incluir afecto, amor libre, gentileza o trascendencia.

Este tipo de moral sexual tiene más en común con las ideologías racistas que con la verdadera ética".

Gayle Rubin, Antropóloga, "Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad" en Carole S. Vance, "Placer y Peligro". Revolución S.A, 1989.

Placer y/o Deseo

"Al fin y al cabo, la lección más significativa del psicoanálisis, después de reivindicar el deseo y el sexo como aspecto esencial de lo humano, ha consistido en mostrar las infinitas transformaciones y distorsiones simbólicas que sufre esa energía pulsional, desarrollando toda una semántica del deseo que constituye en definitiva, la manifestación cultural más profusa de la sexualidad. El deseo no sólo busca el placer en su objeto directo; también se refracta en las múltiples conductas simbólicas que relacionan a los seres humanos entre sí".

Nelly Schnaith, Filosofa, "Las Heridas de Narciso". Catálogos, 1990.

"Existe otro goce posible para las mujeres. El de la eflorescencia de todo su cuerpo y de su expansión por todo el espacio. El goce que no sólo se produce de forma localizada y casi a pesar, o contra, el cuerpo. El goce en que todo el cuerpo se hace sexo, y no exclusivamente en el orgasmo. En el que desaparece la distinción cuerpo/sexo. Y para el cual resultan un poco irrisorias las sabias técnicas de producción del placer...".

Luce Irigaray, Filosofa y Psicoanalista, "El Cuerpo a Cuerpo con la Madre". LaSal, 1985

"Me temo que después de la revolución feminista las relaciones sexuales "correctas" consistirán en darnos la mano y sentarnos todos en corro hasta que nos quedemos simultáneamente dormidos".

Carlín Meyer, Profesora de Derecho, "Defending Pornography", citado por J. A. Herrero en "Feminismo y Pornografía", Claves de Razón Práctica nº 63. Junio, 1996.

"¿Qué no se ha dicho sobre esta sociedad burguesa, hipócrita, pudibunda, avara de sus placeres, empeñada en no reconocerlos ni nombrarlos? ¿Qué no se ha dicho sobre la pesada herencia que ha recibido del cristianismo -el sexo pecado-? ¿Y sobre la manera como el siglo XIX ha utilizado esta herencia con fines económicos: el trabajo antes que el placer, la reproducción de las fuerzas antes que el puro gasto de energías? ¿Y si todo esto no fuera lo esencial? ¿Y si hubiera en el centro de la política del sexo unos mecanismos muy diferentes, no de rechazo y ocultación, sino de incitación? ¿Y si el poder no tuviera como función esencial decir no, prohibir y castigar, sino ligar según una espiral indefinida la coerción, el placer y la verdad".

Michel Foucault, Filósofo, "L'Occidente et la Verité du Sexe". Le Monde, 5/11/1976

Seducción

"Ahora bien, sólo la seducción se opone radicalmente a la anatomía como destino. Sólo la seducción quiebra la sexualización distintiva de los cuerpos y la economía fálica inevitable que resulta".

Jean Braudrillard, Sociólogo y Filósofo, "De La Seducción". Cátedra, 1981.

Pornografía

"La pornografía es un rasgo de nuestra cultura, y no sólo el negocio de los pornógrafos (...) Hay una transición imperceptible de la pornografía dura a la blanda, y de ahí a los anuncios comerciales, a la literatura y al arte (...) La historia de la representación (el discurso, la literatura, las artes) es la historia del género masculino representándose a sí mismo, representando su poder y su supremacía (...) Como autores de la cultura que son los hombres, asumen la voz, pintan los cuadros y escriben los libros para ellos y para otros hombres sobre las mujeres. El escenario pornográfico no es más que la representación condensada de las relaciones entre hombres y mujeres".

Susanne Kappeler, Profesora de Literatura, "Pornography: The Representation of Power", citado por J.A. Herrero en "Feminismo y Pornografía", Claves de Razón Práctica nº 63. Junio, 1996.

Diferencia

"La política de las mujeres encara el problema de las relaciones con los hombres, no como problema sociológico o psicológico, sino radicalmente como pregunta en torno al deseo, a la diferencia sexual y a la relación de ambos con el dominio.

(...) Algunas de nosotras han adelantado la idea de que no hay mediación posible de la diferencia sexual. ¿Qué quiere decir? Ciertamente, no que entre una mujer y un hombre de carne y hueso no pueda haber un "médium", como el proyecto de vivir juntos o de tener uno o más hijos o creer en el mismo dios o colaborar en un objetivo común 0 pasar juntos unas vacaciones. Pero sea el que sea, el "médium" será siempre parcial, dejará siempre fuera algo esencial, a causa de la diferencia de ser mujer/ hombre. Todas las diferencias, decimos nosotras, son mediables, al menos en teoría, ya sean de cultura, de carácter, de intereses, de edad, excepto ésta: la diferencia sexual es, digamos, irreductible, porque es una diferencia del cuerpo en su insuperable opacidad. Por eso es errónea la respuesta de la complementariedad entre mujer y hombre; puede haber complementariedad, pero limitada.

(...) Todos los días, si se lee los periódicos, especialmente los de izquierdas, una mujer se ve reducida a no tener otra meta, otra medida, que la igualdad con el hombre... No gracias; tenemos otras medidas en la cabeza".

Francesca Graziani y otras, "El Final del Patriarcado", El Viejo Topo, Mayo 1996.

"Oda al Pene:

No es posible tener muy buena opinión
de un órgano membranoso
que se pliega y se despliega
sin tener en cuenta
la voluntad de su dueño".

Cristina Peri Rossi, Escritora,"Aquella Noche". Lumen, 1996.

"Siendo la mujer entera y únicamente sexual, y extendiéndose esta sexualidad a todo el cuerpo, aunque en algunos puntos sea *más marcada* que en otros, todas las mujeres, sin excepción, se sienten en coito continuo, en todo el cuerpo, en todas partes y en todas las ocasiones. Lo que normalmente se llama coito es sólo un *caso particular* de máxima intensidad. La prostituta *quiere entrar en coito con todo*, y por ello coquetea también cuando está *sola e incluso ante objetos inanimados*, ante un arroyo, ante un árbol; la madre, en cambio, quiere ser *preñada* por todas las cosas continuamente y en todo su cuerpo (...) Todo aquello que una vez ha impresionado a una madre, continúa impresionándola, según la intensidad de la impresión -el coito que conduce a la concepción es sólo el más intenso de estos acontecimientos y su influjo sobrepasa el de otros- *y todo se transforma en padre de su hijo* (...) Por eso la paternidad es un miserable engaño".

Otto Weininger, Ensayista, "Sexo y Carácter". Península, 1985.

Convivencias

"...En los países nórdicos más del 50% de los niños son hijos de madres solteras... Es curioso comprobar cómo los hogares postmodernos de los países nórdicos están regresando a pautas familiares que yo mismo pude constatar hace veinte años, por ejemplo, en el medio rural gallego: abuelas, madres, hijas, nietas conviviendo mientras sus hombres adultos estaban fuera del hogar".

Emilio Lamo, Sociólogo, "¿Nuevas Formas de Familia?", Claves de Razón Practica ng 50. Marzo, 1995.

"Es de suponer que la constitución de la familia estuvo vinculada a cierta evolución sufrida por la necesidad de satisfacción genital: ésta, en lugar de presentarse como un huésped ocasional que de pronto se instala en casa de uno para no dar por mucho tiempo señales de vida después de su partida, se convirtió, por lo contrario, en un inquilino permanente del individuo. Con ello, el macho tuvo motivos para conservar junto así a la hembra, o, en términos más genéricos, a los objetos sexuales; las hembras por su parte, no queriendo separarse de su prole inerme, también se vieron obligadas a permanecer, en interés de ésta, junto al macho más fuerte".

S. Freud, "El Malestar en la Cultura". Biblioteca Nueva, 1974.

"Es frecuente la opinión que asegura que el temor al matrimonio proviene en ciertos casos de que uno teme que los hijos le hagan pagar más adelante los pecados en que uno

mismo ha incurrido con sus padres (...) Tengo que decir que un hijo como yo, mudo, insensible, seco, caído, me resultaría insoportable (...) El obstáculo principal que se opone a mi matrimonio es no obstante la convicción -que ya nadie puede modificar- de que el sostenimiento de una familia y su dirección implican obligadamente, lo que he reconocido en ti, y necesariamente todo junto: lo bueno y lo malo, tal como se da en ti de manera orgánica, compacta, es decir, fortaleza e ironía frente a los otros, salud y cierta desmesura, soltura de palabra y reserva, autoconfianza e insatisfacción con los demás, dominio del mundo y despotismo, conocimiento del prójimo y desconfianza ante él".

F. Kafka, Escritor, "Carta al Padre". Edaf, 1981.

"(...) - Mi madre y mi padre, los demás te aguantan dos putadas.

- Tienes suerte...

- ¿Suerte?, tienes unos padres que te responden, otros se cansan.

(...) - A mi me dijeron: "sino vas al proyecto no vengas a casa"...

(...) - Mi padre me dijo: "ésta es la última vez"... pero luego es el primero en ayudarme.

- Hay quien le levanta la mano hasta a su madre

- Susana decía que no tenía familia pero ahora le han respondido, ha salido del hospital y se ha ido a Madrid con su hermano, a su casa.

- Algunas veces sería bueno que los padres no ayudaran tanto, igual se salía más de esto".

E. Irazabal, J. Serrano y T. Yago, "Prostitutas Drogodependientes ante el Sida". Centro de Estudios Sociosanitarios, 1991.

Padre. Madre

"Ahora resulta claro, y terriblemente actual, por qué Hannah Arendt considera al padre de familia como el gran criminal del siglo XX. Literalmente, «su asidua dedicación al bienestar de la familia y su solemne determinación de asegurar a su mujer y a sus hijos una vida cómoda» parecen constituir apreciables virtudes. Y lo son, en la esfera privada. Pero se convierten en vicios devastadores cuando cesan de constituir uno de los aspectos de su existencia y ocupan todo el espectro. Esta pasión dominante convierte al padre de familia en un Don Juan del consumo, atrapado por la voluntad de poseer, poseído por el fanatismo banal de los objetos masificados, y por tanto extraño a cualquier tipo de compromiso civil... «preparado a sacrificar por la jubilación, por el seguro de vida y por la seguridad de su mujer e hijos sus propias creencias, su propio honor y su propia dignidad humana... La única condición que ponía entonces era la de no ser considerado responsable de lo que hacia››".

P. Flores D'Arcais, Ensayista, "Hannah Arendt", Claves de la Razón Practica nº 65. Septiembre, 1996.

"La llegada de un hijo por el contrario, introduce a la madre en los laberintos de una experiencia poco común: el amor por el otro. No por sí, ni por un ser idéntico, ni mucho menos por un otro con el que me fusiono (pasión amorosa o sexual). Es un lento, difícil y delicioso aprendizaje de la atención, de la dulzura, del olvido de sí. Realizar este trayecto sin

masoquismo y sin aniquilación de la personalidad afectiva, intelectual, profesional, parece ser el reto de una maternidad desculpabilizada. Se convierte en una creación en el sentido más fuerte de la palabra..."

Julia Kristeva, Lingüista y Psicoanalista, "Las Nuevas Enfermedades del Alma". Cátedra, 1995.

"Ser madre significa en nuestra cultura adaptarse a un patrón ideal: mujer abnegada, competente, serena. Ya desde el embarazo las mujeres deben adaptarse al estereotipo de mujer feliz que jamás estuvo tan hermosa.

(…) Las teorías psicológicas sobre el apego han contribuido a reforzar una imagen de la maternidad que está de acuerdo con ese estereotipo ideal del que hablábamos al principio. Este estereotipo ejerce una fuerte presión sobre las mujeres que las obliga, en primer lugar, a desear ser madres y señala con el dedo a aquéllas que no pueden o no quieren serlo. Por otro lado, el choque entre el retrato mítico de ser madre y las variadas y problemáticas realidades que afrontan diariamente, hace que surja en ellas sentimientos de ansiedad y culpa.

(...) No hay escapatoria: cuando los hijos planteen problemas, ella misma se atribuirá la culpabilidad".

Amparo Moreno, psicóloga, y Pilar Soto, psicóloga, "La Madre Feliz: el Regreso de un Mito", Viento Sur nº 16. Julio/Agosto, 1994.

"Madre Suficientemente Buena:

Este término se emplea para describir la dependencia propia de la primera infancia. Implica que en todos los casos los cimientos de la salud mental debe de ponerlos la madre, quien, en caso de ser sana, la tiene como para atender a las necesidades de su bebé a cada minuto. Lo que el bebé necesita, y lo necesita absolutamente, no es ninguna clase de perfección en el quehacer materno, sino una adaptación suficientemente buena, que es parte integral de una relación viva en la que la madre se identifica temporalmente con su bebé. Para poder hacerlo en el grado necesario, la madre necesita estar protegida de la realidad externa, modo de poder gozar de un periodo de preocupación, siendo el bebé el objeto de su preocupación".

Donald W. Winnicott, Pediatra y Psicoanalista, "Exploraciones Psicoanalíticas I". Paidos, 1981.

Se relata una experiencia operativa de grupo con pacientes ancianos, portadores de patología depresiva crónica, "resistente" a. los abordajes terapéuticos comunes.

Anciano y psicoterapia de grupo

María Marzotto ([35]),

"pero la vida pasa mientras se hacen otros proyectos o
cuando no se espera nada"

(MARIA TERESA DI LASCIA-"PASAJE EN SOMBRA")

Introducción

Relataré en estas páginas ([36]) una experiencia de psicoterapia de grupo que, junto a otras[37], vengo realizando desde hace tiempo a nivel comunitario ([38]).

Antes de entrar en el tema, recordaré con STROTZKA[39] que "si en un tiempo las psicoterapias de grupo fueron consideradas fundamentalmente como "tendencias contraculturales" y "manifestaciones alternativas a la práctica habitual y privada de la profesión del psicólogo", hoy son universalmente reconocidas como "instrumentos necesarios" y como "posibles elementos de cambio en el campo la historia de la pintura: psiquiátrico".

Sobre la noción de cambio, que consideramos central, volveremos en seguida. STROTZKA señala también las causas que, en su opinión, han orientado a la ciencia sobre los pequeños grupos, entre las cuales, quizá la principal debe considerarse la evolución de la psicología que ya no considera más al individuo como el "monarca absoluto", sino como "... el término de una relación, el nudo de una red, el lugar y el momento de un proceso..." (PONTALIS).

De esta evolución ha sido "profético" testigo Kurt LEWINW ([40]) que la ejemplifica con la descripción de los cambios acontecidos en la historia de la pintura:

"... En la pintura medieval no hubo en general, al principio, un verdadero y propio *ambiente*" ([41]), tan sólo un *fondo vacío* (frecuentemente dorado). Aún cuando comenzó

---

[35] *Maria Marzzoto es psiquiatra, investigadora confirmada del Instituto Ottnello de la Universidad de Bolonia. Italia. Traducción de Federico Suárez.*

[36] El texto que sigue –sintetizado y modificado en parte- está tomado de un seminario para los estudiantes de la especialidad de Psiquiatría, realizado en Bolonia el 5 de abril de 1995.

[37] Ver:

M. MARZOTTO, C.P. PISMATARO: "El grupo de los jóvenes", Boletín nº 6, "Centro Internacional de Investigación en Psicología social y grupal", Venecia, junio 1985.

M. MARZOTTO "La psicoterapia del grupo en el territorio". "Jornadas de Trabajo: La Praxis Grupal", Madrid, 7/ 3/ 1986

[38] Concretamente, en el barrio Reno, territorio de competencia de la Clínica psiquiátrica I de la Universidad de Bolonia.

[39] H. STROTZKA: "Manuale di psicoterapia", Roma, Cittá Nuova, ed., 1987.

[40] LEWIN, K.: "Antología di scritti". Recopilación de Giuseppe Galli, Il Mulino, Bolonia, 1977.

[41] Las cursivas son mías.

gradualmente a aparecer un ambiente, éste consistía habitualmente en la presencia, junto al personaje principal, de otras personas y de objetos. Así, el cuadro terminaba, como mucho, constituido por una *concentración* dentro de la cual cada persona tenía en realidad una existencia autónoma.

Sólo más tarde, en pintura, el espacio comienza a tener existencia por si mismo: entonces se constituye como *situación de conjunto*.

Al mismo tiempo esta situación de conjunto se convierte en un objeto dominante, hasta tal punto que cada *parte separada*, en la medida en que todavía conserva tal carácter, *es aquello que es... sólo dentro y por medio dela situación de conjunto...*

...Así, en los campos psicológicos más importantes para el estudio del comportamiento de los seres vivientes, parece inevitable el pasaje [desde una concepción aristotélica a una concepción galileana de la dinámica. Esta concepción deriva todos los vectores que determinan un proceso no sólo de objetos individuales considerados aisladamente, sino *desde reciprocas relaciones* entre los factores que operan en el ámbito de una situación concreta tomada en su conjunto..."

La limitación numérica en la práctica de la psicoterapia de grupo -se señalaba en las reglas precedentes a una "ciencia de los pequeños grupos"-emerge con claridad a partir del fin de la II guerra mundial, junto con el desarrollo del estudio de las dinámicas grupales y de las técnicas de coordinación. Antes, y nos referimos a los precursores entre los psicoterapeutas de grupo (PRATT, con los grupos de tuberculosos -ya en 1905-, CHAPEL con los enfermos de úlcera, etc), este criterio no era respetado. De todas formas es interesante señalar que la primera intuición sobre la posibilidad de utilizar pequeños grupos con fines terapéuticos no viene por parte de los psiquiatras o de los psicólogos (quizá entonces sumergidos en la "ola" freudiana), sino de médicos internistas. Y es también "curioso" notar cómo frecuentemente los grandes progresos, en cualquier ámbito disciplinario, parten de observaciones banales, casi casuales (la "manzana" de Newton).

Es sabido que PRATT recurre a los grupos para curar a sus pacientes afectados por tuberculosis al observar que entre ellos, en la sala de espera, participaban en pequeños grupos espontáneos y creaban unos vínculos afectivos de los que obtenían una benéfica influencia terapéutica; esto lo empujó a institucionalizar la situación, dándole un carácter de tipo sugestivo-pedagógico, bien lejano de las técnicas analíticas, (psicoanálisis en grupo o del grupo) que serán usadas en los decenios sucesivos (desde SIMMEL, SCHILDER, SLAVSON a FOULKES, BION y PICHÓN-RIVIÉRE).

De todas formas, como escribe I. GRUMILLER ([42]): "...Entonces, como también hoy, entre los terapeutas dominaba el mismo entusiasmo por la experimentación...".

[42] I. GRUMILLER: "Concezioni terapeutiche di grupo", en "Manuale di Psicoterapia" (Recopilación de H. STROTZKA), op. cit.

El Grupo

Vamos pues a mi experiencia con el grupo de psicoterapia para ancianos.

Coordino este grupo hace ya muchos años, pero debo distinguir en este largo periodo dos fases:

1. La primera, que se inicia en el año 1975, tiene como contexto el peculiar clima socio-político de aquellos años: recuerdo como había todo un movimiento de participación -también a nivel de nuestro ámbito territorial- que implicaba a políticos, técnicos, ciudadanos... y que se refería, entre otras cuestiones, también a la problemática de la gestión de la salud.

Escribía, en este sentido, E. LOPERFIDO ([43]):

"Está bien... tener la conciencia de que el territorio no es una invención técnica, una abstracción urbanística, o un nuevo espacio de colonización para gatopardos experimentados, sino un término de confrontación para todos, sobre todos los problemas que la gente vive y sufre y quiere contar; la base para la construcción de un nuevo estado democrático y para una nueva estrategia de desarrollo económico y social".

Y A. MERINI ([44])

"... La relación con el territorio permite comenzar a considerar en concreto aquellos procesos de explotación, marginación y violencia de los cuales la Clínica ve sólo el producto final; permite por lo tanto comenzar a adquirir, con la mediación de los factores ambientales y sociales, una visión *histórica* del sufrimiento psíquico.. ." .

Aquel primer "grupo de ancianos" se constituyó como grupo "abierto": participaron, además de "pacientes", ancianos "sanos", partiendo del presupuesto de que muchos de los problemas de los unos y de los otros eran comunes: soledad, marginación y precariedad económica presentan, en efecto, aspectos que remiten a una "matriz social" común.

De aquel grupo, en colaboración con el Sindicato de Pensionistas, nació el proyecto y la puesta en marcha del primer Centro Social -autogestionado- de la ciudad, querido y creado por los ancianos mismos, es decir desde la base. Sobre tal experiencia apareció en 1981 un artículo en la revista "Qualesalute"([45]).

Y vamos a la:

2. Segunda fase, la actual, con un grupo coordinado con técnica operativa.

El grupo está constituido exclusivamente por "pacientes". Se trata de diez mujeres de edades comprendidas entre los 62 y 82 años, que se habían dirigido previamente al ambulatorio a causa de una *patología depresiva*, ya *crónica* para la mayor parte de ellas.

[43] E. LOPERFIDO: "Introduzione" al libro "Psichiatria nel territorio" (Compilación de A. MERINI), Feltrinelli, Milán, 1977.
[44] A. MERINI (Recopilador): "Psichiatria nel territorio", op.*cit*.
[45] M. Marzotto, M. PANU, F. GAVIOLI: "Il grupo anziani", en "Quale salute", Franco Angeli, ed., Milano, febrero 1981.

Se ha privilegiado una patología "*resistente*" a los abordajes terapéuticos habituales (psicofármacos, entrevistas de apoyo, etc.). El hecho de que fuesen sólo mujeres inicialmente ha sido casual, en el sentido de que los hombres contactados, portadores de análoga grave patología, rechazaron una experiencia de grupo por motivos diversos; la misma propuesta, sin embargo, ha sido acogida positivamente por las mujeres. Se puede tratar de explicar esta diferencia, refiriéndola a determinados factores culturales, todavía fuertemente presentes en este grupo de edad.

Para los hombres existe toda una serie de posibilidades de socialización (el bar, el Centro Social, las actividades deportivas y de tiempo libre...) que son sin embargo "rechazadas" por las mujeres, que encuentran dificultad -a esa edad *y con esa patología*- para salir de un rol prevalentemente "doméstico". Si, en cambio, la oportunidad de socializar viene ofrecida como "terapia" y en el ambiente "protegido" del ambulatorio, la cuestión cambia para ellas en términos sustanciales.

Veremos luego como este grupo "protegido" en realidad ha sido promotor de "aperturas" también hacia el exterior para muchas de nuestras pacientes.

Pero, describámoslo un poco:

Los NOMBRES (seudónimos): Rosa, Lucía, Gianna, Adalgisa, Giulietta, Emma, Luisa, Norma, Vittorina, Ebe.

Tienen una EDAD comprendida entre los 62 años, los de Norma (la más joven, que ha preferido insertarse en el "grupo de ancianos", en vez de en uno de "edad media", que es el que le había sido propuesto como alternativa...) y los 82 de Luisa. Que el envejecimiento es un hecho muy "subjetivo", lo demuestran precisamente estas dos pacientes situadas en los extremos de la "escala": Norma, obesa, se mueve con lentitud y fatiga, parece tener muchos más años; Luisa, la de 82, muchos menos. Es una "mujercita" que derrocha vitalidad por todos los poros; se tiñe todavía el pelo, vive sola, pero está siempre muy ocupada ayudando a sus hijas casadas.

Las otras pacientes del grupo tienen: una 63, una 71, tres 73, dos 74 y una 78 años.

Por lo que se refiere al ESTADO CIVIL:

- una está soltera y vive con la hermana, también soltera
- cuatro son viudas y
- cinco casadas.

Una de las cuatro viudas ha encontrado un nuevo compañero con el que convive desde hace algunos años; una vive con la hija soltera; dos viven solas.

ESCOLARIDAD: Todas han asistido únicamente a la escuela elemental (hasta la V clase o, como era anteriormente, hasta la IV).

ACTIVIDAD LABORAL PREVIA: (Actualmente, como es obvio, son pensionistas): una asistente doméstica, tres obreras, tres campesinas -antes del matrimonio, luego amas de casa-, otras dos amas de casa, una modista.

Los maridos de las pacientes casadas eran: obreros y albañiles, uno ujier, uno regentaba un restaurante.

LUGAR DE ORIGEN: Dos pacientes son toscanas, de Lucca y Pistoia; una es romañola, de Sarsina. Las otras siete provienen del "cinturón" boloñés (Anzola, Calderara de Reno, Monteveglio, Monghidoro, Monzuno, Le Budrie).

Todas se trasladaron a Bolonia en su juventud, para encontrar trabajo y/ o casarse.

ACONTECIMIENTOS SIGNIFICATIVOS (COMUNES) DE SUS VIDAS: En todas está todavía muy vivo el recuerdo de la guerra, con su trágica carga de miedo, precariedad y miseria; los bombardeos, la vida del "evacuado"; las luchas civiles fraticidas; la prisión y los campos de concentración para algunos de sus maridos; pero también:

- el final de la guerra, la liberación, las inmensas esperanzas, las ganas de comenzar de nuevo...

ALGUNAS OPINIONES COMUNES: Moderadamente "feministas", consideran sin embargo que las mujeres son hoy demasiado" libres (en detrimento de la "unidad" de la familia, de la que consideran tradicionalmente responsable a la mujer). Estiman también que los jóvenes, en general, están insatisfechos y aburridos porque tienen y quieren demasiadas cosas, frente a valores que se han ido perdiendo (como la solidaridad, la capacidad de "sacrificarse", el respeto por los ancianos, etc.). Pero hay quien los defiende "a capa y espada", contra corriente respecto a la mayoría del grupo, declarando que la vida está bien disfrutarla, mientras se pueda... para no tener nostalgia...

INSERCIONES SOCIALES ACTUALES: Para muchas de ellas se han dado después de acudir al grupo:

- una es asidua del Centro Social, donde colabora gratuitamente sobre todo en la cocina;
- otras dos acuden con ocasión de fiestas, conferencias, reuniones o actividades similares;
- una acude a la parroquia y participa en las diversas actividades que se organizan;
- dos están frecuentemente a disposición de las hijas para atender a los nietos y "echar una mano" en casa.

DIAGNÓSTICO PSICOPATOLÓGICO: En el momento de incluirse en el grupo de psicoterapia, las pacientes presentaban:

- "depresión mayor": un caso, actualmente en remisión;
- "caracteropatía depresiva": un caso;
- "depresión crónica": seis casos; el inicio de la sintomatología se remonta 25-35 años atrás;
- "depresión involutiva", aparecida después de los 65-70 años: dos casos.

CAUSAS IMPUTADAS AL SURGIMIENTO DE LA ENFERMEDAD:

- nacimiento del hijo: un caso;
- muerte del marido: un caso;

- muerte del hijo: un caso;
- menopausia: un caso;
- cáncer de mama y posterior muerte de la hermana: un caso;
- "estrés" laboral y cambio de casa: un caso;
- ovariectomía a los 31 años: un caso;
- envejecimiento: dos casos.

Que por parte de las pacientes se señale un "evento" específico, considerado por ellas responsable con un nexo lineal, de la "enfermedad", no nos debe hacer olvidar la noción lewiniana de "multicausalidad" o "complejidad causal" (por lo demás, como es obvio, no siempre "post hoc" es "propterhoc").

Entre los tantos posibles elementos en juego, nos preguntamos, por ejemplo, en la óptica de la teoría de los ámbitos de Bleger, qué influencia haya podido tener sobre su patología, el "desarraigo" del propio contexto cultural y familiar originario (éste último entendido como familia "extensa") común a todas las pacientes.

En este sentido, son notables los estudios sobre el *incremento* de la patología depresiva de la población que se traslada desde el campo (o desde pequeños centros) a complejos urbanos medios o grandes. Algunos autores, entre ellos P. SIVADON ([46]) señalan la cronificación de tales estados depresivos, su resistencia a cualquier tratamiento, en los pacientes "desarraigados", aunque sólo se trate de migraciones dentro del propio país.

Presentan profundo desinterés por el nuevo "éntourage", ansiedad, abulia, enlentecimiento ideativo y motor, frecuente cansancio, pérdida profunda del "impulso vital", pasividad, resignación y nostalgia (el llamado "autismo depresivo").

Tales manifestaciones psicopatológicas, como se ha dicho, serían más frecuentes en los individuos que provienen de ambientes rurales de bajo nivel socio-económico (y en esta categoría entran nuestras pacientes), respecto a inmigrantes de otras realidades urbanas y pertenecientes a la clase media. Se debe subrayar, por lo tanto, la importancia sobre la salud psíquica de una "sólida inserción familiar y comunitaria" (A. A. WEINBERG, 1961) y de las condiciones económicas; y, por lo que se refiere a la prevención, la necesidad de mantener contactos con el ambiente de origen.

En tres casos, el inicio de la sintomatología se ha remitido respectivamente:

- a la muerte del marido;
- a la muerte de la hermana;
- a la muerte del hijo.

Al tratarse de depresiones cronificadas, recordamos la problemática del duelo no elaborado, abordada por FREUD en "Duelo y melancolía", donde, como se sabe, hipotetiza la intensa ambivalencia del vinculo entre la persona y el objeto perdido, lo que viene a complicar el duelo mismo con "anormales" sentimientos de culpa, autoacusaciones y derrumbamiento de

[46] En: P. BERNER: "Psichiatria ecológica" - Enciclopedia Médico-Quirúrgica, Psiquiatría, vol. VI, 37880, A10

la autoestima, que no se corresponden con la tristeza "fisiológica" por la pérdida de una persona querida.

Más en general, recordamos con G. CAPLAN ([47]) que ciertos acontecimientos, por lo demás *comunes* en la vida de cada hombre como duelos, nacimiento de un hijo, matrimonio, etc. son portadores de intensas presiones emotivas, generadoras de *estrés*.

El individuo puede reaccionar adaptándose a la nueva situación, logrando, por consiguiente, hacerla frente, o bien, considerando tales acontecimientos como imposibles de superar, fracasa, transformando entonces vicisitudes existenciales en emergencias psiquiátricas: lo que remite al concepto de la *subjetividad* de la crisis, de la personal (y predisposicional) "vulnerabilidad" al acontecimiento precipitante.

CAPLAN distingue tres tipos de crisis, que encontramos también en la base del surgimiento de las depresiones en las pacientes de nuestro grupo, pero que -obviamente- valen para todas las edades:

a) situacionales: en ocasión de traslados, inicio de la escuela, ingreso en hospital, etc.,

b) interpersonales: ligadas al matrimonio, divorcio, muerte de un cónyuge o pariente;

c) de desarrollo (o madurativas): durante las fases de la adolescencia, de la menopausia, del envejecimiento.

La vida es cambio continuo. Es -como escribe E. FOSTER- "indomable" y esto es precisamente lo que constituye su peculiar "romántica belleza".

La crisis, pues, ocurre cuando suceden en la vida del sujeto transformaciones psicosociales tan rápidas, que vienen a desbaratar puntos de referencia ya adquiridos y estables, volviendo precario lo que antes era firme, incierto y nebuloso un presente y un futuro que se consideraba arbitrariamente poder prever y planificar.

La radicalidad e ineluctabilidad del cambio moviliza la ansiedad depresiva (el miedo a la pérdida de la situación precedente): y ésta se puede enfrentar movilizando ulteriores recursos que afronten la crisis y la redefinan de otra manera, o bien con una carga patológica de tensión que deja el problema sin resolver.

"Si ello dura más de 4 ó 6 semanas -escribe G. CAPLAN ([48])- nos encontramos con el derrumbe psíquico".

"El Jardín de los Cerezos"

En el campo literario, me parece que "El jardín de los cerezos", la obra teatral de CHEJOV, ejemplifica bien la problemática, el sufrimiento, la ansiedad de la "crisis" y del cambio que forman parte de la existencia de cada uno.

[47] G. CAPLAN: "Principles of Preventive Psychiatry", Basic Books, Nueva York, 1964.
[48] G. CAPLAN op.cit

La trama es conocida: la protagonista vuelve a Rusia después de una estancia de cinco años en París -(una desesperada fuga del dolor y del doble duelo por la muerte del marido y del hijo)- debido a que la casa y el jardín de su infancia van a ser subastados...

En torno a *Liubov*, la protagonista, giran varias figuras, su "éntourage" familiar, implicadas todas en el acontecimiento.

Me parece que, entre ellos, la hija, *Ania*, que también ha hecho suyo el sufrimiento de la madre, -["cómo la entiendo: si supiese!"]- y que tiene una sabiduría que parece contrastar con sus tiernos diecisiete años, representa, con sus impulsos y su capacidad de mirar al futuro -["comienza una nueva vida"]- el "líder afectivo" del cambio, mientras *Trofimov* el eterno estudiante, el preceptor del hermanito muerto, es el "líder racional". ["... Es claro que si queremos verdaderamente comenzar una nueva vida debemos antes de todo rescatar nuestro pasado, liquidarlo para poder empezar desde el principio: pero no se puede rescatarlo más que con el sufrimiento, la fatiga: trabajando, trabajando sin respiro..."].

En el polo opuesto, "líder" trágico de la "resistencia", de la enfermedad como imposibilidad de "cambiar", de salir de la estereotipia, de un anclaje a un pasado ya sepultado, el viejo *Firs*: "...(se acerca a la puerta, gira el pomo). Cerrado. Se han ido. (Se sienta en el sofá). *No se han acordado de mí... No importa* ([49]) [la identificación con el agresor, la autoestima reducida a cero]... me siento aquí… Y Leonid Andrieic, imagínate!, no se habrá puesto el abrigo de piel! Se habrá ido con el Capote! [Hasta el final con este persecutorio sentido del deber]. (Suspira). Ha aprovechado que no estaba yo... Cabeza dura! juventud! (Refunfuña algo incomprensible). La vida ha pasado, y yo... es como si no la hubiera vivido. (Se tumba). Tumbarme aquí... No tengo ni siquiera fuerza... dónde habrá ido a parar? Se ha ido, la fuerza, se ha ido... ve ve, incapaz...".

El proceso terapéutico

Entramos así en la problemática de "estereotipia" y "cambio", nociones centrales de la Concepción Operativa.

La "enfermedad" que, según esta Concepción, no es nunca una desventura individual y privada, sino que siempre está referida a la estructura –familiar ([50]) u otra de la cual emerge, es entendida sobre todo como interacción cerrada y estereotipada entre ámbito intrasubjetivo y extrasubjetivo, con un bloqueo de la comunicación y del aprendizaje, por la propagación de las ansiedades de base (confusional, paranoide y depresiva). La adaptación del paciente a la realidad es entonces -como escribe PICHÓN ([51])- pasiva, como en las neurosis, o es -como en las psicopatías y en las psicosis- una inadaptación.

[49] Las cursivas son mías.

[50] "...La familia -escribe R. BATTEGAY- se presenta como el lugar principal de emergencia de una crisis, a que es la estructura que medía las contradicciones sociales a nivel del individuo... El factor crucial resulta ser...no tanto el evento precipitante o estresante en sí mismo, sino sobre todo la gestión que la familia esté en condiciones de realizar..."
(R. BATTEGAY: "Psicoterapia di grupo y spchiatria clinica" (Giunti Barbera Universitaria, Florencia, 1967)

[51] E. PICHON-RIVIERE: "Il processo gruppale", Librería Editrice Lauretana, Loreto, 1985.

El proceso de la terapia recorrerá de nuevo hacia atrás -como afirma BAULEO ([52])-el camino andado por el "proceso de enfermarse", interviniendo sobre los estereotipos que se han venido estructurando en este camino y volviendo consciente aquello que permanecía oculto, expresándose a través de los síntomas.

A ello se añade un uso "calibrado" de los psicofármacos, de tal forma que contengan la angustia dentro de unos límites que puedan permitir la comunicación (con demasiada ansiedad -dice BLEGER- no se trabaja, pero tampoco con demasiado poca, desapareciendo todo estímulo al cambio).

Por lo que se refiere a la *terapia farmacológica* de nuestras pacientes, se ha ido reduciendo progresivamente: algunas no toman ya psicofármacos; otras los toman solamente de vez en cuando, "según la necesidad".

Pero volvamos al grupo en su conjunto.

Como se sabe, para la Concepción Operativa, el "líder" del grupo es la tarea y las interpretaciones del coordinador vienen dadas respecto a la misma.

Podemos definir la terapia como tarea grupal:

- La elaboración colectiva de los conflictos, recordando que el conflicto se crea entre deseos opuestos ([53]), uno de los cuales permanece inconsciente y ello suscita la ambivalencia, creadora de síntomas: pero patológico lógico -como dice BLEGERW ([54])- no es el conflicto, sino la falta de recursos para afrontarlo;

- La resolución de las ansiedades del grupo.

- La aceptación de la propia individualidad y la de los otros integrantes del grupo, de la cual deriva la aceptación de las "diferencias" respecto a la ilusión de la "igualdad" ("horda primitiva" de FREUD) y el tomar conciencia de sí y de los otros en un nivel real, la recuperación de un pensamiento social discriminativo.

- La adaptación activa a la realidad.

- El poder asumir mayor responsabilidad.

Tan compleja "tarea" es elaborada a través de la interpretación del coordinador y gracias a los efectos de la estructura grupal.

Por lo que se refiere específicamente a las interpretaciones, recordamos que, según PICHÓN-RIVIÉRE ([55]): "...la explicitación de lo implícito es la explicitación del "como si", ya que lo implícito se relaciona con el pasado. Interpretar es iluminar el carácter transferencial de los contenidos que se manifiestan como comportamientos inadecuados. Es confrontar dos tiempos: el arcaico de las fantasías y el "aquí y ahora", el presente de la situación de grupo.

[52] A. BAULEO: "Il dispositivo gruppalle nella ricerca clinica", en "Note di psicologia y psichiatria sociale", Pitágora Editrice, Bolonia, 1993.

[53] "Son los deseos los verdaderos motores de nuestra actividad, de nuestras emociones y de nuestros sentimientos..." (BOSE, citado por J. BLEGER en: "Simbiosi e ambiguitá", Librería Editrice Lauretana, Loreto, 1992).

[54] BLEGER: "Psicoigiene e psicologia istituzionale", Libreria Editrice Lauretana, Loreto, 1989.

[55] E. PICHON-RIVIÉRE: "Il procceso gruppalle", op.cit.

Esta confrontación temporal y la desocultación del "como sí" transferencial, acompañados por el señalamiento de las ansiedades operantes permiten a partir del "insight", la modificación de la coacción y el emerger de la creatividad del aprendizaje, de la lectura operativa de la realidad..."

Referente a los efectos de la estructura grupal:

"... Cada uno de los roles -escribe NINA ORSINI ([56])- pueden interactuar en el proceso grupal, de tal manera que resulten complementarios e igualmente constructivos, ya que cada aporte individual contribuye a enriquecer la elaboración grupal. El proceso de la comunicación al interno del grupo, hace que cada uno pueda incorporar "al otro generalizado", según la expresión de MEAD, o bien que pueda introyectar y sucesivamente personalizar el rol de los otros integrantes de tal modo que rectifique la propia estereotipia."

En este sentido, el grupo funciona como espacio estructurante de la identidad, ofreciendo al individuo la "dimensión social" que está en la base del concepto de personalidad.

Al mismo tiempo, el grupo, el coordinador y -cuando hay- el observador, funcionan como "contenedor" en el sentido bioniano, esto es, como madre "suficientemente buena" y capaz de "revèrie", es decir, de recibir las identificaciones proyectivas del sujeto y de "contener" establemente las evacuaciones; en último análisis, de acoger la reedición inconsciente de las relaciones endopsíquicas arcaicas del grupo interno, marcadas por vivencias precoces de frustración, que son por tanto "reparadas".

Citando otros Autores:

"...Por medio de las diversas reacciones producidas, el sujeto será llevado a comprender mejor sus propios sentimientos, sus esquemas de comportamiento, sus propios conflictos en su naturaleza, en su diversidad e intensidad… Cada sujeto es llevado gradualmente a tomar consciencia de sus tendencias a deformar la realidad...([57]).

Y todavía ([58]).

"...En la terapia de grupo como en ninguno de los otros métodos psicoterapéuticos son liberadas cargas afectivas largo tiempo reprimidas. Que con frecuencia un enfermo tras otro descarguen en el grupo tales corrientes afectivas, es debido al hecho de que por obra de la "interacción" entre los pacientes, manifestaciones con carga afectiva notable de uno de ellos, provocan catalíticamente en otros pacientes asociaciones y sentimientos similares...".

Incluso: "...sufrir juntos es sufrir la mitad".

Y, en fin, una palabra sobre el SETTING, clásicamente definido por *espacio- tiempo- roles:*

- una habitación del Servicio, sillas en círculo;

[56] En "I fondamenti della Concezione Operativa di gruppo" (compilación de Maria Marzotto), CLUEB, Bolonia, 1994.
[57] A. WOLF: "La psicanalisi in gruppo", en "Introduzione alla psicologia dei piccolo gruppi" de P. Amerio, F. Borgogno, Giappichelli ed., Turín, 1975.
[58] R. BATTEGAY, op.cit.

- cada quince días se efectúa un grupo, con una duración de una hora y cuarto (desde las 9,30 a las 10,45);

- un coordinador, diez integrantes.

El "contrato" establece que se trabaje desde fines de septiembre hasta fines de junio; el año siguiente esta prevista la eventual entrada (y/o salida) en el grupo de nuevos integrantes.

"La estabilidad del lugar..., el ritmo regular de los encuentros y la constancia del coordinador y de los participantes (o integrantes)" -como escribe FRIGHI ([59]), subrayando la importancia del "setting" en *todo* proceso grupal- "tienen un valor conjunto simbólico y real. Es, desde esta estabilidad, que puede nacer contemporáneamente un *espacio mental* en el que discriminar y comprender los problemas y un *espacio afectivo* en el cual ser discriminado y comprendido... El grupo mismo deviene interlocutor...".

Es el "setting" (o encuadre) con su inmovilidad, son las reglas "invariantes" del contexto las que, paradojalmente, dan lugar a la posibilidad de "movimiento" del grupo. Es el "setting" el que permitiendo el depósito de las ansiedades más primitivas, las confusionales, y deviniendo -como afirma BLEGER ([60]) el depositario... de la parte indiscriminada y no resuelta de los vínculos simbióticos primitivos", hace posible aquella evolución procesual del grupo mismo que promueve las "oportunidades" de cambio terapéutico.

Así, permaneciendo en el ámbito de nuestro grupo, se ha pasado del agrupamiento o fase de "pre-tarea", con una organización de tipo sincrético primitivo y una fuerte connotación simbiótico-indiferenciada, a grupo propiamente dicho; como dicen los Autores argentinos, desde la sociabilidad "sincrética" a aquella "por interacción", caracterizada por la pertinencia respecto a la tarea y por la cooperación de los integrantes.

Por lo que se refiere a los participantes del grupo, se puede hablar, en síntesis, además de la atenuación o desaparición de los síntomas, de "promoción social", "...sinónimo -como dice PICHÓN ([61])- de salud o bienestar mental, elevación del nivel de aspiraciones... un sentimiento de libertad interior con una disminución de la incertidumbre, de la dependencia y de la sumisión producida por la inseguridad...".

Bibliografía

BATTEGAY, R.: "Psicoterapia di gruppo e psichiatria clinica", Giunti-Barbera Universitaria, Firenze, 1967.

BAULEO, A.: "Note di psicologia e psichiatria sociale", Pitágora Editrice, Bologna, 1993.

BERNER, P.: "Psichiatria ecologica" *Encyclopedie Médico-Chirurgjcale-Psichiatria*, vol.VI, 37880 A10.

BLEGER, J.: "Psicoigiene e psicologia istituzionale", Libreria Editrice Lauretana, Loreto, 1989.

[59] L. FRIGHI: "Manuale di igiene mentale" Bulzoni ed., Roma, 1984.
[60] BLEGER: "Simbiosi e ambiguitá", op.cit.
[61] PICHON-RIVIERE: "Il procceso gruppale" , op.cit.

BLEGER, J.: “Simbiosi e ambiguità”, Libreria Editrice Lauretana, Loreto, 1992.

CAPLAN, G.: “Principles of Preventive Psychiatry”, Basic Books, New York, 1964.

CHEJOV, A.: “Il giardino dei ciliegi”, Einaudi, Torino, 1966.

FREUD, S.: “Lutto e malinconia” in Qpere, vol. 8, Boringhieri, Torino, 1968.

FRIGHI, L.: “Manuale di igiene mentale”. Bulzoni ed., Roma, 1984.

GRUMILLER, I.: “Concezioni terapeutiche di gruppo”, in *Manuale di Psicoterapia* (a cura di H.STROTZKA).

“LEWIN - Antologia di scritti”, a cura di Giuseppe Galli, Il Mulino, Bolonia, 1977.

LOPERFIDO, E.: “Introduzione” al libro “Psichiata nel territorio” (a cura di A.MERIN D, F eltrinelli, Milano, 1977.

MARZOTTO, M. (a cura di): “I fondamenti della Concezione Operativa di gruppo”, CLUEB, Bologna, 1994.

MARZOTTO, M., PANU. M., GAVIOLI, F.: “Il gruppo Anziani” in *Quale salute*, Franco Angeli, ed., Milano, febbraio1981.

MARZOTTO, M., Pismataro, C.P.: “Il gruppo dei giovani”, Boletín nº6, “Centro Internacional de Investigación en Psicología social y grupal” Venezia, giugno 1985.

MERINI, A.: “Psichiatria nel territorio”, (a cura di), Feltrinelli, Milano, 1977.

PICHON RIVIERE, E.: “Il processo gruppale”. Libreria Editrice Lauretana, Loreto, 1985.

STROTZKA, H.: “Manuale di psicoterapia”, Città Nuova, ed., Roma, 1987.

WOLF, A.: “La psicanalisi in gruppo”, in: *Introduzione alla psicologia dei piccoli gruppj*, di P. Amerio, F. Borgogno, Giappichelli ed., Torino, 1975.

Nos interesa el problema vasco. Así, pedimos a Juan Ignacio su opinión. Las respuestas que provocó no las habíamos previsto; cuando surgieron las dimos entrada; dejamos que esta sección se compusiese sola. Al final, dimos los resultados de su "provocación" a Juan Ignacio, por si quería añadir algo.

Desde Euskadi

Juan Ignacio Etxart ([62])

Parece ser que Cervantes y Caro Baroja coincidían en señalar al vasco como "simple, orgulloso y violento". El pueblo vasco es el único que se ha mantenido toda su existencia en el mismo enclave geográfico y en esa existencia milenaria ha tratado con todos los pueblos que hoy componen el mosaico europeo. Los ha visto ir y venir por sus fronteras y ha combatido o trabado amistad con todos ellos. Son los antiguos iberos o habitantes de la Península Ibérica que ocupaban la cordillera Pirenaica y conservan o mantienen esa pureza racial de forma harto incomprensible, si tomamos en cuenta su característica de "pasillo de todas las migraciones e invasiones habidas". Este dato no debe alimentar teorías racistas en personas de mediana inteligencia, es una simple y demostrada constatación antropológica que incluso admite el sociólogo Amando de Miguel (junio-1995).

Si alguien va al Museo de Ciencias Naturales en Londres, podrá leer en la lista de las seis razas en que Boyd clasifica al género humano, las siguientes:

1. Vascos.
2. Europeos o caucasoides
3. Africanos o negroides
4. Asiáticos o mongoloides
5. Indios americanos
6. Australoides

En cuanto a su lengua, Menéndez Pidal decía que su origen está en África y que ya en las cavernas del Cuaternario en nuestra Península se hablaba el vasco. Lo que yo sé es que estamos aquí desde siempre y que continuamos hablando el euskera, que ya debería ser Patrimonio de la Humanidad o cuando menos una lengua de la que deberían estar orgullosos en poseerla como un tesoro todos los habitantes de la Península.

He leído recientemente en un librito, del que he extraído algunos datos para este artículo, que "los vascos son demasiado españoles y los españoles somos poco vascos"... "somos vascos amanerados por la Roma del Imperio y por la Roma del Renacimiento". En todo caso, es claro que procedemos del mismo tronco y que sólo nos separa nuestra propia historia en común. Algún día firmaremos el tratado de mutuo respeto sin que influya en él ni el imperio, ni la aldea neolítica. Somos un pueblo avanzado y de la pobreza de nuestras tierras hemos creado riqueza y calidad de vida, y hemos heredado también las calamidades y aciertos

[62] *Juan Ignacio Etxart. Erratzu (Baztan) 1996*

de un sistema de mercado al que parece bendecir el mundo entero, tras la caída del muro de Berlín y la crisis del Comunismo. En este proceso hay, como en todas partes, perdedores y existen marginados que se imaginan en otra situación y que no tienen espacio en ese mundo del bienestar.

En esa situación, como podemos verlo en el mundo entero, cualquier bandera es buena, sobre todo cuando se cimenta en los sentimientos de pertenencia a un pueblo, un credo o una raza, señalada casi siempre por el dedo divino.

Por ello el fenómeno de la violencia en Euskal Herria no debe verse como una expresión de los sentimientos del Pueblo Vasco, sino como expresión de una derrota, de un sector de la población que no ha visto colmadas sus expectativas tras la transición política en España.

De esos sentimientos de soberanía seguimos alimentándonos muchos, una mayoría, pero no deben servir de bandera a nadie para manifestar la ira del perdedor.

Que fácil es plantearlo así para que lo entienda cualquiera y que difícil es aceptarlo por alguien que sufre los embates de la violencia política.

Yo sé que algún día, mi país podrá decidir su destino y que en él deben convivir todos los vascos y los europeos que hoy conformamos esta Comunidad Europea. Mientras, me conformo en seguir "tirando de la carreta" en la dirección que considero necesaria: trabajo y cultura, libertad y paz. Corrigiendo a Lenin: "Pan, paz y tierra..." y libros.

Cualquiera de vosotros que haya visitado mi país, sabe que aquí, en general encontrará hospitalidad, afectos, conversación, tolerancia (con pasión incorporada) y una buena alimentación, y que en raras ocasiones recibirá otra cosa, que la que él esté dispuesto a dar. ¡Vamos!... como en cualquier otro lugar del mundo que no esté envuelto en una guerra.

Yo conozco la Península y sus gentes y me encuentro a gusto, pero yo se quién soy y siempre sabré en qué dirección está mi casa, por la que por cierto atraviesan dos rutas a Santiago y confluyen otras dos en Puente la Reina en el Valle de Ilzarbe.

En mi país podrá observar que se trabaja duro y en ello no hago distingos entre hombre y mujer, porque aquí no se han hecho distingos nunca históricamente, y el papel desempeñado por ambos ha ido al unísono en esta dirección. Existe un respeto mutuo reconocido.

Aquí el patrimonio, a diferencia de otros pueblos, siempre iba al hijo 0 hija mayor que primero se casara, para asegurar la línea sucesoria, y hombre y mujer han compartido tareas en el campo y en la casa (los hombres somos aquí buenos cocineros y eso no se improvisa).

¿Qué pasa, qué no existe el machismo en nuestro país?. Evidentemente, pero es más un subproducto, y nunca mejor dicho, de los tiempos modernos, desde la industrialización y sus consecuencias en el mundo rural tradicional. En Euskal Herria la mujer tiene un papel muy determinante en la sociedad, en la casa y en la familia. Y como diría Groucho Marx "y si no me crees cásate con una mujer vasca, pimpollo".

Somos muy recelosos, como todo pueblo viejo, pero en cuanto no vemos movimientos extraños o mala intención en “el otro”, somos comunicativos, incluso en exceso, solidarios y eficaces en la ayuda, como demuestra que en el Estado Español seamos la Comunidad Autónoma que más aporta en ayudas del P.I.B. al Tercer Mundo; que más donantes de sangre y órganos tiene.

Conocernos es conocerse, y esto reza sobre todo para nuestros vecinos que, a veces, dan la sensación de no saber que es eso que llaman “ser españoles”. La invertebración de España es ese desconocimiento que tienen los propios españoles sobre su historia y la ayuda de una clase dirigente (durante siglos monarquía) inepta y aferrada a sus privilegios, que sólo salva la figura de Carlos III o Jovellanos, por reducir mucho.

El hecho puntual de la violencia de E.T.A. no puede apartarnos de este camino de mutuo conocimiento tolerante, es la excusa que el poder esgrime para alejarnos y mantenernos en la ignorancia de las propias miserias de cada Comunidad.

Pregúntale a un andaluz, a un extremeño o a un castellano viejo, si no tiene más motivos de preocupación que una bomba en la playa de Matalascañas. Y quienes en el Telediario despliegan las imágenes del horror, no lo hacen por solidaridad, sino para ocultar otras imágenes más cercanas y terribles y que no es necesario mencionar.

Enfrentar a mi pueblo, que tiene la llave del Eje Atlántico, que tanto interesa al occidente español con sus vecinos, sólo traerá miseria y oscurantismo, porque los vascos no estamos interesados en otra cosa que no sea el progreso y el bienestar de todos. Allí donde acudimos a trabajar, y en Madrid saben mucho de esto, lo damos todo. Existe un gran paralelismo por ser hijos del mismo vientre, entre la historia de nuestro pueblo y la de la Compañía de Jesús. Y no lo dice un jesuita, sino un ateo convencido de que cualquier diapositiva es buena para explicar cual es el rostro y el alma de Euskal Herria.

La influencia de nuestra lengua en el castellano hizo cambiar las “efes” en “haches” en palabras como hijo, hablar o hacer. Hablar y hacer quizá hayan reflejado en nuestra historia a los pueblos de la Península. Hay quienes hablan y peroran para ocultar o suplir el tener que hacer y otros pueblos como el mío “HACEN” (Egin en euskera) y callan. La mutua interrelación positiva sólo puede traernos enormes beneficios en el marco de una Europa de regiones y pueblos, más que en una Europa de naciones-estado ya “periclitadas” y de los intereses de los poderosos.

El pueblo vasco y el español deben ser dos líneas paralelas en la misma dirección o sino no serán. Deben completarse, visitarse, cumplimentarse y quererse, ¿quién da más?. El carcelero es el que tiene la llave.

Logotipo de la Revista "Euskadi Sioux"

Carta al Comité de Redacción de área 3

Javier Serrano Catalán

Estimados amigos:

El mayor interés, que no el único, del texto de].I. Etxart que amablemente me habéis hecho llegar es el plantear de forma inmediata lo que para muchos constituye el núcleo central, duro, del "problema vasco" y que no es otro que el problema de la constitución de la identidad. El "quien creo que soy yo" y sus múltiples implicaciones, sociales, políticas, emocionales, ideológicas, etc.

Etxart no sólo cree saber quien es, un vasco, si no que da por supuesto a todo lo largo de su exposición sin llegar a explicitarlo que sólo existe una manera de serlo o dicho de otra forma que el pueblo vasco es uno.

Como bien sabéis cuando algo es "uno" lo es en función de la existencia, sea del orden que esta sea de un otro frente al cual adquiere lo uno su consistencia. Esta lógica dual de inclusión-exclusión funciona de una forma inexorable.

Así, por ejemplo me temo que comentar -por emplear sus términos "desde afuera de Euzkadi"- lo que Etxart ha escrito, posiblemente sólo contribuya, paradójicamente, a confirmarle su particular visión del mundo en cuanto, en función de esa lógica, detrás de mí persona concreta con su particular peripecia vital, opiniones, etc-,. él está viendo alzarse el espectro compacto del Otro que crece hasta ocultarme.

Un otro del que lo que cuenta en definitiva no son sus razonamientos ni siquiera sus actitudes si no su sola presencia, ya que ella, por si misma, convoca a ser en-tanto otro.

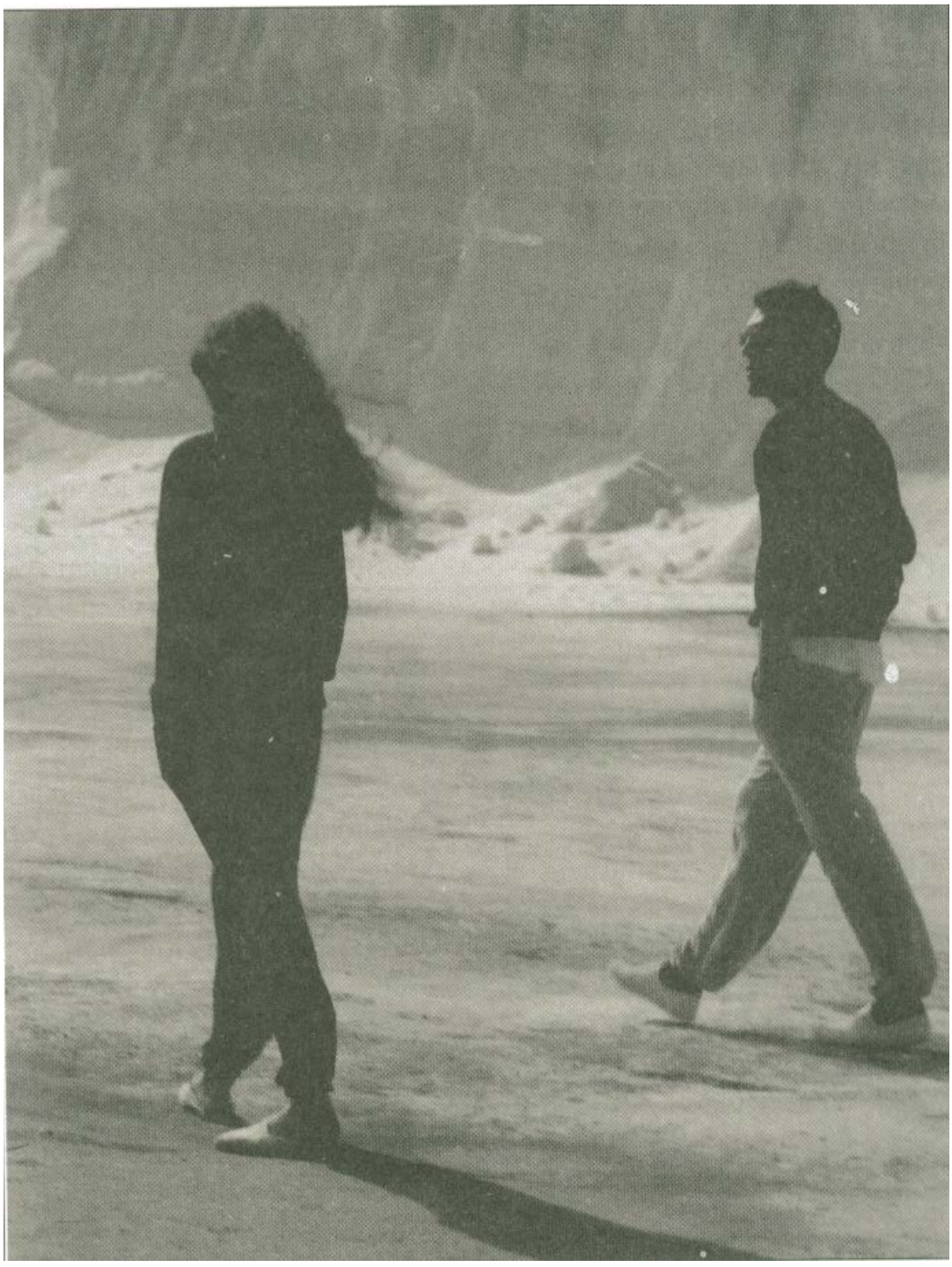
Esa lógica es, la que en el extremo, pueda llevar a buscar en el acto violento contra el otro el medio supremo para obtener la confirmación absoluta de que yo soy al menos por un momento y desde la radical diferencia con el otro, uno y sólo uno.

Borges proponía una improbable clasificación zoológica en la que un pájaro podía ser incluido en la categoría de los de plumas irisadas, o en la de los más amados por el emperador, o en la de los que siempre vuelan solos al atardecer, etc. En cierto sentido una clasificación de este orden apuntaría más certeramente hacia la verdadera naturaleza de un sujeto sea este individual o colectivo.

La sociedad vasca, como cualquier otra, es plural y diversa, alberga gentes con intereses contrapuestos y enfrentados, grupos que se ignoran, personas que cooperan para conseguir metas comunes, etc. y a su vez los individuos que la componen, como en el relato de Borges, se incluyen en ámbitos tan variopintos que no admiten clasificaciones estereotipadas porque un ser humano es, en la inmensa riqueza de su realidad psíquica, muchas cosas, no sólo distintas sino ocasionalmente contradictorias y, sin embargo, verdaderas todas ellas.

En 1983 Caro Baroja hablaba de “identidad dinámica” para denominar a la resultante de la pluralidad de identidades cambiantes en juego en una sociedad y la contraponía al ideal de una identidad única, integradora y estática, construida sobre la negación de las diferencias internas; esa aspiración a la uniformidad constituía para él, ya entonces, el auténtico origen actual del “problema vasco”.

Bajo Ulloa en “Vacas” ilustraba maravillosamente como aceptar la diferencia en el que nos es más próximo, más cercano, mas igual a nosotros, sin convertirlo en el enemigo, implica un alto grado de madurez psicológica. En cualquier caso no es imposible, aunque como señalaba precisamente Caro Baroja poco antes de morir, quizá haya que esperar, para conseguirlo, a que aumente el cansancio ante todo esto.



Desde el Foro

Rafael Pizarro

Foro es el término con el que los antiguos romanos designaban a la plaza central de sus ciudades. Era lugar donde se conversaba, se comerciaba, se discutían asuntos públicos y, en definitiva, donde se encontraban las gentes venidas de todo el país. Nosotros los madrileños, que somos castellanos castizos, llamamos también “Foro” a nuestra enorme, encantadora y a la vez agobiante ciudad.

Madrid no podría ser nunca un distrito federal, puesto que es, en realidad, desde la vertiente demográfica, una España en miniatura. Aquí conviven y trabajan multitud de: andaluces, asturianos, cántabros, castellanos, catalanes, gallegos, riojanos,..., valencianos y vascos. Sí, he dicho bien en último lugar alfabéticamente, en Madrid hacen su vida unos 100.000 vascos que es casi un 5 % de la población de Euskadi.

Precisamente de los vascos quiero hablar, en respuesta a la carta que ha publicado en esta revista mi buen amigo y acendrado nacionalista Juan Ignacio Etxart. Lo intentaré desde el punto de vista de un madrileño que tiene sus raíces familiares y étnicas distribuidas, como dirían algunos, por todo el Estado.

Desde niño he pasado mis vacaciones en esa maravillosa tierra que es el País Vasco, y en la actualidad viajo bastante por la zona vascongada de Navarra. Esto me ha permitido admirar su lengua, su cultura, su música, sus deportes rurales, sus tradiciones ancestrales pero, también, me ha movido a realizar algunas observaciones que deseo exponer en esta carta, en cuanto a la aclaración de algunos tópicos que los propios euskaldunes gustan de fabricar alrededor de si mismos, y que están relacionados con: su historia antigua, su lengua y su raza.

Esta exposición es un análisis detallado, aunque espero que desapasionado, del pasado histórico que nos une y nos separa, sin entrar en consideraciones sobre el llamado “problema vasco”, que actualmente a todos nos preocupa resolver del mejor modo posible.

Historia antigua del País Vasco

Empecemos por la Historia, que como decía un insigne vasco, Pío Baroja, “es una disciplina poco grata para el vasco”. Uno de esos tópicos del cual los vascos se sienten muy orgullosos es el supuesto origen desconocido de su raza. Si acaso, eso podría ser así en tiempos del señor Sabino Arana, hoy sabemos que los antiguos habitantes del actual País Vasco eran ni más ni menos que Cromagnones, como en el resto de la Península, en número estimado de unos cinco mil ya en el año 7000 a.C.

La desertización del Sahara, ocurrida hace ocho milenios, obliga a sus pobladores a una emigración masiva. Muchas de estas gentes de origen hamítico, atravesando el estrecho de Gibraltar, se asentaron en la Península. Eran los iberos, los que colonizaron estas tierras

que abarcaban desde Lisboa hasta la desembocadura del Ródano, pasando por el País Vasco, y los que trajeron consigo su lengua africana.

Frente a los todopoderosos romanos, los vascos fueron muy inteligentes ya que en lugar de resistir, como hicieron el resto de los celtíberos, se unieron a ellos como aliados. En el año 409 los bárbaros del norte atraviesan los Pirineos. Durante casi tres siglos no hubo entendimiento ni aproximación alguna entre vascos y visigodos, mientras que en el resto de España fueron asimilados por la avanzada población hispanorromana.

Estos monarcas visigodos llegaron a crear un reino, que resucitaría en la Edad Media bajo nuevas formas, sin romper con la herencia romana. A este Reino no lo llamaron Gotia, como hicieron los francos con Francia, los anglos con Inglaterra y los Germanos con Germania, sino que lo siguieron llamando Hispania. Esta no ruptura es la base de nuestra europeidad, y el haberse mantenido al margen o enfrente de lo visigodo no supone ningún timbre de gloria.

Cuentan las crónicas que se hallaba el rey Don Rodrigo sitiando la plaza fuerte vascona de Pamplona cuando le llegó la noticia de que los árabes habían atravesado el estrecho de Gibraltar. Dicen también las crónicas que “fueron muy felices los vascones con la invasión bereber”. Pasado un tiempo y ante el peligro de caer bajo el yugo de los mahometanos, los vascos se agruparon alrededor de jefes prestigiosos y se sometieron a las juntas o Batzarres de los más ancianos. Esto fue el germen del naciente Reino de Navarra, siendo Sancho el Mayor el que llevó al reino a su apogeo.

Pues bien, se da la paradoja histórica de que los historiadores que pudiéramos llamar “sabinianos”, que llenan sus historias de las de Navarra para recurrir al único argumento de la existencia de un Estado vasco, que exaltan con toda razón a Sancho el Mayor como el más grande rey vascón, terminan denigrándole y llamándole traidor por varias razones. Según ellos: porque dejó que pasaran al Reino de Aragón todas las tierras vasconas de jaca hasta Cataluña. Porque se tituló “Rey de las Españas”. Porque careció de sentido nacional vasco, utilizando el naciente romance navarro más que el euskera, y dejó perderse esta lengua en tierras riojanas, alavesas, y de la Ribera navarra. Porque en el decreto de restauración de la catedral de Pamplona se refería a “nuestra patria, España”. Ese fue el rey Sancho el Mayor.

Durante los dos siglos posteriores, las tres provincias vasconizadas estarían en medio de las relaciones y conflictos entre Navarra y Castilla. En 1468, la junta General de Gipuzkoa ejerciendo su soberanía, y para librar a Euskalherria del poder asolador de los nobles feudales denominados eufemísticamente “parientes mayores” (Aide Nagusiak) y “jauntxos”, hizo jurar a Enrique IV “que jamás enajenaría de su Corona las villas, pueblos, etc..., ni Guipúzcoa entera”, antes se comprometía a no disponer de la suerte de Guipúzcoa apartándola de la unión con la Corona de Castilla. Juramento que obliga también a todos los sucesores de Enrique IV. Que no lo olviden.

En resumen, estos y otros hechos históricos posteriores argumentan la españolidad de lo vasco y la muy importante “euskeridad” de lo español.

La lengua vasca

Si nos atenemos a las indagaciones del prestigioso lingüista, Humboldt, realizadas a principios de nuestro siglo, la lengua vasca es de raíz netamente ibérica. La población paleolítica y neolítica viene a España del Norte de África, manteniéndose a lo largo de diez mil años. Esto se comprueba analizando las claras semejanzas entre el vasco y algunas lenguas del norte del Sahara. Los vascos, citando a la Sociedad de Estudios Vascos, "tienen la fortuna de ser los depositarios de una de las reliquias más venerables de la antigüedad hispana".

Esta teoría se confirma mediante el hallazgo de ciertos vestigios, sobre todo el más reciente, el Bronce de Botorrita. Esta es una "joya" de mediados del siglo I, descubierta en 1992 en unas excavaciones arqueológicas en tierras zaragozanas. Estas inscripciones funerarias escritas en lengua ibérico-tartésica han podido ser traducidas dos mil años después gracias al euskera. Esto nos indica que toda la Península y parte del sur de Francia se entendía en vascuence. En Bastetania (zona de Granada) aún resistió esta lengua, hasta el siglo II de nuestra era, a los embates a golpe de legión, del Imperio Romano. En las Vascongadas sobrevivió transmitiéndose de padres a hijos.

Tan importante es el euskera que la palabra en si define a quienes lo hablan, euskaldunak, y al país donde se habla, Euskalherría, unas veces con H en medio, Euskalerría, y otras sin ella. El neologismo Euskadi, inventado por Sabino Arana y acogido con fervor por el nacionalismo oficial, quiere decir, poco más o menos, conjunto de vascos.

Según Menéndez Pidal, un idioma expresa las corrientes de civilización que afluyeron en el pueblo que lo habla, "porque un pueblo, por muy reducida y limitada vida que haya llevado, no vivió hablando sólo entre sí, sino que se ha comunicado con otros. El trato de los pueblos impone intercambio de ideas, y, por lo tanto, de idiomas". Así, el vasco no ha sido una lengua impenetrable, sino que posee influencias del celta, el latín, el castellano, el árabe, el aragonés, el gascón y el francés. Pero las influencias fueron mutuas, por ejemplo, el vasco aportó innovaciones lingüísticas al incipiente castellano.

Humboldt afirma que: "si los vascones conservaron su indómita personalidad aborigen, esto pudo hacerse tan sólo a costa de tomar a manos llenas el latinismo, porque el no hacerlo les hubiera costado algo mucho más precioso e importante que la falsa pureza idiomática, les hubiera costado el quedar en la barbarie". Éste fue el secreto de la perdurabilidad del euskera, el aceptar una peculiar pérdida de su virginidad.

El fenómeno de recuperación del euskera no se debió solamente a un celo científico, sino que albergaba el germen de un renacer de los signos culturales vascos, de los que más tarde el nacionalismo se apropiaría y dotaría de contenido político, convirtiendo esta bella lengua en un arma de combate.

Desde principios de siglo hasta la actualidad se ha recorrido un largo camino. Se ha pasado primero por un periodo, posterior a la segunda guerra carlista, donde el número de vascohablantes disminuyó notablemente, y en el cual la gente que sabía leer, leía en castellano y los analfabetos se expresaban, a veces con vergüenza, en euskera. Así de simple.

El único bastión del euskera lo constituía la Iglesia de las zonas rurales en su contacto con los campesinos (baserritarak).

Otro factor que contribuyó al ensombrecimiento del euskera fue su escasa o casi nula producción literaria. Era una lengua oral. Desde la publicación en 1542 del primer libro en lengua vasca, hasta comienzos del siglo XIX, sólo se habían impreso 111 libros en esa lengua. Después de la irracional represión franquista vivimos en nuestros días un periodo de exaltación de la lengua. Lógicamente, hoy se trata de unificar el idioma por razones prácticas y políticas mediante una "euskera-esperanto", en detrimento del tesoro histórico del pasado.

El factor idioma tiene una gran importancia, pero no es suficiente ni totalmente determinante para definir una nación. Veinte naciones bien diferenciadas hablan castellano en América. Los colonos norteamericanos lucharon contra Inglaterra, se separaron y siguieron hablando inglés, como lo habla, junto al gaélico, la independiente Irlanda o Eire. No obstante, es cierto que la lengua es un elemento muy importante de la personalidad de un pueblo, de los habitantes de una determinada zona del planeta. La mejor prueba nos la proporciona la lengua vasca con miles de años a sus espaldas.

La raza de los vascos

"Resulta hoy, a las puertas del siglo XXI, tan desagradable hablar de raza por las connotaciones de signo social y político, que se convierte esta palabra en algo mezquino" (palabras del historiador nacionalista vasco Martín de Ugalde).

La identidad del pueblo vasco, en sus actuales limites geográficos, sólo puede certificarse históricamente desde la Baja Edad Media (alrededor del año 1000). La raza no ha permanecido inalterable a lo largo de miles de años como fruto de las migraciones constantes. Algún avieso político, olvidando esto, y apoyándose en cierta especificidad sanguínea llevada al extremo de la xenofobia, ha querido separar a los vascos en "los de aquí" (hemengoak) y en "los de fuera" (kampokoak), es decir el resto de los españoles.

Según algunos nacionalistas exacerbados, los vascos son una pura raza procedente de seres poco menos que mitológicos, es decir de la nada. No tienen antepasados, pues los antepasados son ellos mismos. No tienen historia, pues ellos son la historia. Es una cuestión de fe. Existen, en la actualidad modernas teorías antropológicas, basadas en descubrimientos y vestigios que desenmascaran estas infantiles creencias y destruyen, por falso, el tan comentado aislamiento del pueblo vasco.

Una de estas teorías, quizás la más verosímil y comprobada modernamente es la del vasco-iberismo. Los verdaderos euskaldunes serían, según esta teoría apuntalada por investigaciones genéticas, los más "moros" de los españoles: no sólo lo llevan en la sangre; han conservado ocho milenios la lengua que entonces se hablaba en el Sáhara. Los vascos serían, pues, la quintaesencia de lo íbero, y el ibérico-tartésico, reflejado en el euskera, no sería una lengua muerta. El resto de españoles nos tenemos que conformar con sólo una porción de sangre íbera corriendo por nuestras venas, al haber estado influenciados por otras corrientes y pueblos.

Pobre de Don Sabino Arana, el mismo que llamaba despectivamente maketos a los emigrantes y desheredados, que acudían al País Vasco en busca de trabajo y un futuro mejor. Él, que llamaba Maketania al resto del estado español, y que afirmaba con rancio y sinuoso racismo que: "Ellos son nuestros moros", refiriéndose a los españoles que habían de ser expulsados de Euskadi. La Historia y el tiempo dejan a cada uno en su sitio.

De aquellos íberos queda también su sangre. Estudios genéticos actuales parecen indicar el origen común de vascos y bereberes. Los vascos presentan más similitudes con los norteafricanos que con el resto de los europeos. Muestras tomadas en Argel y Donostia demuestran que están hermanados por la sangre.

Pero navegar por estos laberintos, es como querer desentrañar el misterio de la Santísima Trinidad. Lo único decisivo es contar con lo que hay: una lengua, un pueblo con unas características definidas, con una mentalidad y con una historia. Lo importante es catapultarse hacia el futuro, conociendo la verdad del pasado, pero sin escarbar en unas raíces ya fosilizadas.

Epílogo

La preparación de este artículo me ha permitido conocer mejor la realidad de lo vasco, desde la perspectiva de un madrileño y, quizás, demostrar que lo vasco y lo español han sido dos líneas que constantemente se han entrelazado. Esto provocará respuesta en otras personas y lugares. Adelante, pues el único arma que vale la pena utilizar es la palabra, hagámoslo, para así debatir y conocernos mejor.

Quiero decirle a mi amigo Juan Ignacio Etxart que a mi me pasa, como le ocurre a muchos conciudadanos de este país, que no me siento nacionalista español. Bien es cierto, que apenas necesitamos esa sensación de autoafirmación, dada la peculiar idiosincrasia española, que cae en el frecuente error de considerar como negativo todo lo hispánico. Esto no es óbice para que me sienta algo dolido cuando, en Euskadi, alguien profiere el grito de "español", mientras insulta o pretende degradar a un ser humano, que no haya tenido la fortuna de nacer dentro de las fronteras del País Vasco, o que no piensa miméticamente como él.

España siempre será algo más bello y complejo que un mero símbolo al que odiar, como plantean algunos. Nadie en este lado de la Meseta utiliza la palabra "vasco" como insulto. Y, que yo sepa, nadie, salvo los cuatro extremistas de siempre, desenterraría la odiosa frase con tintes racistas de un antiguo presidente norteamericano, que afirmaba refiriéndose a su nación: "somos más, somos más fuertes, somos mejores".

Me gustaría acabar con una metáfora, que ya en cierto día comenté al bueno de Juan Ignacio. Si durante años ha vivido en nuestra casa, la casa que heredamos de nuestros padres, uno de nuestros hermanos, y éste un buen día decide, sin ser coaccionado por nadie, que por su interés y beneficio, y aunque pueda parecer egoísta, prefiere vivir emancipado o buscar otra casa con otras personas, yo como hermano mayor nunca se lo impediría. Por muy dolorosa que sea la separación siempre es mejor hablarte con tu propio hermano. Sé, de

antemano, que esta metáfora no la compartirían otros españoles al aplicarla al caso de Euskadi. Pero eso me da igual, es mi manera de pensar.

Lo verdaderamente importante no son las naciones, países, o estados, sino la gente, los seres humanos. Las personas como Juan Ignacio o como yo, siempre seríamos capaces de sentarnos a charlar, en una cálida tarde de agosto, junto a nuestro común río Ebro. Tomaríamos un "patxarana" bajo un frondoso roble, o un "Valdepeñas" a la sombra de una hermosa encina, lo de menos es en que margen del viejo Iberus (Ebro) estuvieran nuestras copas.

Bibliografía

JULIO CARO BAROJA: Los Vascos. Editorial Istmo. Madrid 1995.

JOSE ANTONIO VACA DE OSMA: Los Vascos en la Historia de España. Editorial Rialp. Madrid 1996.

RAMON NIETO: Los Vascos. Acento Editorial. Madrid 1996.

Desde el País Vasco

Fito Rodríguez Bornaetxea ([63])

Parece que el Presidente del Gobierno de Navarra se siente dolido porque una guía turística, que por cierto había gozado en su día del beneplácito y los votos de su partido (UPN), al reeditarse haya incluido conjuntamente bajo el epígrafe de País Vasco (Euskal Herria) a las Vascongadas y Navarra. Es curioso, además, que esto ocurra días después de la también dolida crítica publicada sobre ello en ABC pero, en fin, estas líneas no pretenden encontrar una relación de causa efecto en esa coincidencia sino, partiendo de la aportación realizada por un navarro bajo el epígrafe de "Desde Euskadi", relanzar como tema de reflexión el País Vasco como concepto político-cultural y las, a menudo, enconadas representaciones sociales que en torno a esa designación suelen surgir.

Sabido es que la palabra Euskadi es una aportación terminológica de Sabino Arana que actualmente se utiliza jurídico-políticamente para nombrar a la Comunidad Autónoma Vasca en el Estado Español. El término Euskal Herria (País Vasco), sin embargo, se ha utilizado históricamente en un sentido cultural ("el pueblo del euskera") y, actualmente, también con un marcado carácter de reivindicación política ("los siete territorios que, actualmente divididos en dos Estados, componen la nación vasca"). El que quiera aproximarse más profundamente a estas denominaciones puede consultar, por ejemplo, el "Terminología Científico-Social" de editorial Antrophos (Anexo).

Es lógico que en aquellas personas de poca cultura y/o con una visión política muy reducida, al oír mentar a Euskal Herria (País Vasco) se abra la caja de los truenos presta a explosionar por la presión de unas representaciones sociales arquetípicas en las que el País Vasco ha sido construido como ladino "enemigo" acechante a batir. Sin embargo, difícilmente podríamos explicar, por ejemplo, a los vecinos de Biarritz o de S. Jean de Luz, que no viven en le Pays Basque, o a los de S. Jean Pied de Port que no son navarros... De hecho, a partir tanto de la invasión castellana de Navarra en el siglo XVI como de su incorporación a la corona francesa en el mismo siglo, ambas monarquías se titularán "Reyes de Navarra" respectivamente hasta el XIX en el caso español y en el XVIII, en el francés. En ambos casos, sin embargo, los reyes lo eran más de otras colonias y conquistas que de este Reino vasco-navarro que mantuvo hasta esas fechas, a los dos lados de los Pirineos, sus estructuras y leyes propias.

Una representación social muy extendida: el arquetipo del enemigo

Dice Eliseo Verón, semiólogo y analista social, que "sin enemigo no hay discurso político". Es por eso que cuando se quiere hacer política el primer paso es construir al enemigo, y en estas circunstancias encontramos las arquetípicas descripciones que de los

[63] *Fito Rodríguez Bornaetxea. Universidad del País Vasco.*

vascongados, vizcaínos y/o navarros se hacen tanto en la literatura francesa como en la española. Desde Aymeric Picaud, pasando por el cronista Fredegario, San Gregorio de Tours, la Celestina, Lope de Vega, Calderón, Cervantes, el padre Mariana, etc... la figura que se nos representa es la del vasco torpe, salvaje, asimilable al extranjero y enemigo. En la época medieval del Camino de Santiago serán considerados peligrosos bárbaros, posteriormente un libro del XVII, "Castellanos y vascongados", resumirá todas estas imágenes sociales asimilando el origen de los vascos al de los judíos. Más tarde, en la España del XVIII, se les asimilará a los franceses,... el 14 de diciembre de 1936, en plena guerra civil, el Diario Vasco de San Sebastián publicaba refiriéndose al legalmente elegido presidente Aguirre: "Deseamos que viva y que, encerrado en una jaula, sea exhibido por las ciudades de la España imperial como un bicho raro con un letrerito que diga: el primer y único presidente meteoro de la ex república ruso-masónica-anarco-sindicalista-sabiniano de Bizkaia" (sic).

En realidad es lo mismo calificar de bárbaro, judío, afrancesado, ruso, masón, anarco, sindicalista o sabiniano, todo depende del término más adecuado en cada época para designar al presunto enemigo. Un excelente trabajo de análisis textual en este sentido ha sido realizado por J. Azurmendi en su libro "Españolak eta Euskaldunak" del que existe una muy buena traducción castellana en editorial Hiru ("Los españoles y los euskaldunes", 1996).

Euskal Herria: La tierra del Vascuence

Parece evidente que es ésta la denominación tanto etimológica como original del País Vasco. El nada sospechoso Roger Collins así lo recoge en su obra más conocida: "Si la historia tiene alguna lección que darnos, es sin duda que el mantenimiento de la entidad vasca se debe más a la independencia lingüística que a la política" ("Los vascos". Alianza De. Madrid, 1989).

Sin embargo, incluso esa evidencia puede ser puesta en cuestión si de lo que se trata es borrar toda posible razón de diferencia. Las palabras del ilustrado J. Traggio pueden ilustrar este intento del que, también, podría hacerse un largo catálogo: "El vascuence es un mosaico de lenguas bárbaras, introducido probablemente a mediados del siglo XVIII por los vascongados para figurar total independencia del extranjero"; o sea, un timo inventado para confundir al enemigo... No dejaría de ser gracioso si tamaños desatinos no se repitiesen sin cesar hasta la actualidad (si el lector conoce el catalán puede consultar a este respecto las páginas 103 a 107 de mi artículo en: "La política lingüística a L'estat espanyol" - IV jornades de Sociolingüística. Alcoi. 1995).

El objetivo, en todo caso, siempre es el mismo: negar la alteridad colectiva. Es decir, negar la diferencia, ocultar sus razones y evitar las posibles disidencias.

El estudioso de estos temas sociales Anthony D. Smith distingue con respecto a la génesis de los nacionalismos entre la concepción cívica y la concepción étnica ("Tres conceptos de nación". Rev. de Occidente. 161. vol. 1994. págs. 7-22). La primera se construye privilegiando públicamente una determinada lengua y cultura frente a las demás para que, así mismo, actúe como aglutinante social consiguiente ("las etnias minoritarias; escoceses y

galeses, catalanes y vascos, miran todavía los nacionalismos civiles británico y español como si tuviesen un carácter predominantemente inglés y castellano y favoreciesen unas culturas públicas inglesa y castellana que invaden las culturas étnicas de las minorías y de las naciones sin Estado". op. cit. pág. 10). La segunda (la étnica), por su parte, suele subrayar los caracteres tradicionales que constituyen su diferencia ("la nación constituye una familia de familias... el nacionalismo étnico es interclasista y populista"... Ibidem pág. 11).

Partiendo de estas premisas, el antropólogo americano William A. Douglass ("Críticas de las últimas tendencias en el análisis del nacionalismo", en "Migración. Etnicidad y Etnonacionalismo". Publicaciones de la Universidad del País Vasco, 1994) han reunido las características básicas que suelen encontrarse en la definición de las diferencias colectivas (el mito del origen, de la liberación, de la procedencia, de la edad heroica, del declive comunal y del renacimiento) y las ha aplicado al nacionalismo vasco concluyendo que, por una parte, ha existido una "compenetración entre el nacionalismo vasco y una tradición antropológica autónoma" (pág. 93) y, por otra, que "hay una orientación futurística en las pretensiones políticas de los nacionalistas" (ibidem.), es decir, que con mitos o sin ellos, Euskal Herria (el País Vasco) es un ejemplo claro de comunidad nacionalista que se presenta como reivindicativa y/o alternativa frente a los "privilegios" de una "civilización" exterior.

Nacionalismo y postmodernidad

La profesora Montserrat Guibernau al tratar este tema ("Autocritica de la modernidad", seminario de la UIMP. Valencia, 4-6 de julio de 1994) plantea que la progresiva desaparición de ideologías sociales aglutinadoras ha hecho renacer el nacionalismo como compactador social. Sin embargo, a mi parecer, una lectura actual en esta línea nos debe situar en dos coordenadas. Por una parte, en revisar los arquetipos y descalificaciones derivados de un acercamiento en el que "el otro" es inefablemente el enemigo. Para ello, deben ser "superados" algunos pre-juicios; por ejemplo: "la reivindicación nacionalista de un Estado está superada históricamente, "el nacionalismo es algo inventado y sin base material"... "es intrínsecamente violento y discriminador"... etc.

Por otra, es necesario reconocer los elementos de pragmática social que definen y distinguen a los nacionalismos actuales con respecto a los nacionalismos cívicos o de la modernidad: el papel de la soberanía popular, la importancia de los movimientos sociales, el papel de la lengua, la cultura y la actualización de la tradición, los procesos de negociación política como solución de conflictos,... etc.

Abundante bibliografía sobre una Teoría del Poder que nos lleva de M. Foucault a A. Gidens y la actualidad de múltiples referencias políticas contemporáneas (sólo en Europa, en los últimos seis años han surgido 16 nuevos Estados) nos permiten hoy poder abordar el tema.

Si somos capaces de hacerlo sin ver en el otro a un enemigo, por encima de ridículos y manifiestas inculturas nos comprenderemos mucho mejor. Eso, por lo menos, pienso yo. Desde Euskal Herria.

Réplica genérica

Juan Ignacio Etxar

El artículo que escribí en verano es un breve recorrido informal sobre la realidad vasca. Sobre Euskal Herria y sus habitantes, "euskaldunak", que en su MAYORÍA (expresada en las urnas) es nacionalista.

Esto me da pie a comentarle al Doctor Serrano, que no somos en función de la existencia de un "otro", somos, como cualquier indígena, en función de nosotros mismos y en este caso, antes de que el "otro", español o francés, existiera. Fue el Rey Católico, el mismo que expulsó de sus tierras a los árabes y a los judíos posteriormente, el que nos recordó la presencia del "otro", con deseos de hegemonía y conquista a sangre y fuego.

Cuatrocientos veinticuatro años más tarde Franco, amablemente, repitió la escena. Quiso, como aquél, borrar Euskal Herria y el euskera. A lo bruto, pero tampoco.

Hoy en día, de forma más civilizada, se pretende lo mismo y como se está comprobando, no se puede y además, el que lo intenta, corre peligro.

Hasta aquí los hechos, que los vascos conocemos bien.

Agradezco el artículo de mi amigo Rafael Pizarro al que le sobran buenas intenciones -no así al Doctor Serrano, en cuyas manos no me trataría ni el complejo de Edipo-, aunque muchos de los textos en los que se apoya para hablar de la lengua vasca, como los del señor Humboldt, están desfasados. Cuando hablamos de lingüística vasca, hay que hablar de Koldo Michelena, como cuando se habla de fútbol hay que hacerlo de Cruyff.

Porque el tema de fondo, de verdad, es ese: el euskera. Eso nos hace una nación. Eso lo entendió Franco, por lo tanto lo puede entender cualquiera.

El artículo de Fito Rodríguez, es mucho más interesante desde el punto de vista argumental, que el mío. Si alguien quiere discutir datos historiográficos, que lo haga con él. Lo mío es la inteligencia emocional, la pasión, la acracia. Y duele más. Despierta al polemista que todo español lleva dentro, y a mí que soy mestizo entre catalán y vasco, me va.

Ya no se trata de geopolítica, sino de raíz, memoria hablada y sentida. Los euskaldunes compartimos un sentimiento de rebeldía ante lo homogeinizador que imponen los mercados uniculturales.

También el español debería alzar su voz contra las redes informáticas y la imposición lingüística anglosajona, pero no se atreve, es más snob, no ve todavía en peligro su preciosa lengua. Ni ve detrás de Internet a las multinacionales todopoderosas que están dirigiendo mensajes unidimensionales al mundo, para domesticarlo y vender mejor.

Lo universal, así, hoy es el universo del poder. A mí me gustan los particularismos, lo que alcanzan mis ojos. Porque ese espacio particular, esa pequeña sociedad es más real y auténtica y menos manejable y más rica en matices. Es mi pueblo. Y de la misma manera me siento más sioux, checheno, palestino, corso, irlandés, escocés, bretón, kurdo, tamil, maya,

tibetano, lituano, lapón, bereber, guanche, jíbaro, me siento más todo eso que ciudadano del mundo. Y sin embargo, quiero serlo, cuando el mundo deje de ser como es. ¿A que la idea resulta poética ?.

Imaginaros que triunfa la invasión napoleónica, que los vascos Daoiz y Velarde, y Espoz y Mina, o el genial Goia, no inician la revuelta. Los afrancesados enseñan la lengua civilizada a los bárbaros españoles y estos la aprenden. Hoy, ciento ochenta años después, ¿de qué lado estarías?. Imaginad, y no es difícil, al señor Serrano (Serranaux) defendiendo el orden establecido, lo cual le daría una mayor estabilidad a su "YO", y al señor Pizarro capitaneando un partido nacionalista español y luchando por la cooficialidad del castellano y el francés.

Así, desde que el mundo es mundo, cinco mil pequeños pueblos y sus culturas han desaparecido del mapa en manos del civilizador. Para que hoy las Islas Afortunadas sean las Canarias Españolas, vuestros antepasados tuvieron que aniquilar al pueblo que las habitaba, el guanche.

Y no hablemos de lo que el Occidente culto, tolerante y rico ha hecho en América, Asia o África.

Para ser tolerante y plural hay que empezar por devolver el patrimonio que hemos robado a los más débiles, y reconocer que el mundo lo constituyen también multitud de naciones sin estado que no estuvieron en los grandes repartos del siglo pasado, y que como en Yalta sólo figuraban en los mapas para el reparto de los grandes.

Hoy Europa será una Europa de todos los pueblos y regiones que la constituyen o no será. Nosotros estamos preparados.

Hoy, el nacionalismo es el futuro y la esperanza de los pueblos que un día no pudieron con la armada del fuerte. Que fueron sojuzgados, sus fueros o leyes abolidos y su lengua borrada de las bocas. Esa certeza hace que sea el blanco de los ataques del poder constituido, de los intelectuales vendidos al mismo, y de los políticos de medio pelo, como los que tenemos aquí.

Por eso se dice que en el fondo nacionalistas democráticos y violentos comparten los mismos objetivos, antemizando. Pues es cierto, pero no compartimos los medios y eso no puede estar más claro, para quien lo quiera ver.

Bosnia, Croacia y Serbia-Montenegro no han sufrido una guerra por motivos nacionalistas, sino por un intento de, en el pasado, manipular su geografía por parte del Imperio Austro-Húngaro para asegurarse un territorio frontera ante el Imperio Otomano, y en el presente más inmediato, por un intento de pintar de gris el monte y sus colores bajo la dictadura comunista de Tito.

¿Qué queremos?. Pregunta que te lanza, cuando ya no puedes más de aburrimiento o agotamiento, tu interlocutor.

Reconocimiento.