

desde el cuerpo

La negociación para la prevención del sida: entre el deseo y el poder

María Antonieta Torres Arias y
Ana Luisa Liguori

De todo lo anterior concluyo que no tiene sentido
un punto de vista demasiado estrecho
sobre cualquier acontecimiento que nos concierne

HANS MAGNUS ENZENSBERGER,
El hundimiento del Titanic

Amás de diez años de la irrupción del sida, los expertos internacionales admiten que no hemos llegado a la cima de su impacto. Resulta clara la tendencia a su heterosexualización en los países en los que no hubo desde un inicio una relación numérica paritaria en el contagio entre hombres y mujeres, y en los países africanos, donde la epidemia empezó con un número similar de hombres y mujeres contagiados, empieza a haber más casos femeninos.

Los datos indican que las mujeres se encuentran en un riesgo especial de contagio de la infección de VIH y que enfrentan muchas dificultades para tomar medidas de prevención.

¿Por qué, si se sabe claramente cuáles son los mecanismos de transmisión y prevención del sida, no ha podido frenarse con mayor eficacia esta epidemia? ¿Por qué los mensajes de prevención caen en el vacío para tantas personas? ¿Son los mismos obstáculos los que se le plantean a los hombres que los que se le plantean a las mujeres para llevar a cabo la prevención? ¿Son fundamentalmente los determinantes sociales los que obstaculizan la prevención, o también hay determinantes psíquicos que entran en juego? ¿Cómo se relacionan esos determinantes entre sí?

Para tratar de entender el aumento vertiginoso de los casos de mujeres, se han hecho análisis que señalan el lugar que ellas ocupan en las distintas sociedades, y que las ponen en una posición de subordinación con respecto a los varones: la dependencia económica y la falta de poder social de las mujeres son factores determinantes en su contagio. Sin embargo, pensamos que prácticamente se ha pasado por alto la subjetividad y los factores psíquicos que pueden intervenir en esta situación.

No pretendemos dar respuestas definitivas a las interrogantes planteadas, sino más bien apuntar algunos elementos de esta discusión para buscar formas más eficaces de enfrentar el reto que el sida nos plantea.

Los seres humanos están determinados por factores biológicos, psíquicos y sociales. Estas tres esferas (diferenciadas para fines analíticos) están ligadas de muy diversas maneras.

La primera se refiere al hecho de que los seres humanos nacen con un sexo biológico y cromosómico: son hembras o machos. El sujeto psíquico se constituye primero a través de la madre —porque es en ella donde se ha encontrado con el lenguaje— y de la conjunción del deseo materno con la intervención posterior de la función paterna. Para todo sujeto, el modo como se estructura su organización psíquica va a depender del deseo materno, del discurso de la pareja parental y del entorno familiar. Esta estructura básica determinará muchas de sus conductas a lo largo de la vida. Los sujetos psíquicamente constituidos entrarán en contacto con una sociedad y una cultura particulares que los norman y que determinan su comportamiento.

Según la teoría psicoanalítica lacaniana, el sujeto está determinado por tres registros o dimensiones: el simbólico, el imaginario y el real, anudados entre sí y que no se pueden pensar por separado. De lo imaginario destaquemos que tiene que ver con el poder cautivante de la imagen y las consecuencias que tiene para la identificación narcisista y la constitución del yo. Lo simbólico remite al significante y sus leyes, y produce un orden: el orden simbólico. Lo real es lo imposible; se define por una operación que desde lo simbólico lo hace imposible, lo real tiene que ver con el goce. Un cuarto nudo viene siendo la función fálica. El falo simbólico es el significante del deseo; es ese objeto causa de deseo, el que mueve el deseo de los sujetos puesto que simboliza que como hablantes padecemos una falta o carencia fundante.

El niño va siendo sometido a las exigencias del mundo que lo rodea, exigencias que se traducen simbólicamente a través del lenguaje. Cuando el niño se da cuenta de que su madre también se dirige a otros, comprende que no es todo para ella. De allí en adelante, el objetivo será hacerse amar por el otro, lo que logrará satisfaciendo ciertas exigencias del ideal del yo. El ideal del yo designa las representaciones culturales, sociales, los imperativos éticos, tal como son transmitidos por los padres. En otras palabras, el ideal del yo corresponde a un conjunto de rasgos simbólicos implicados en el lenguaje, la sociedad y las leyes.

La criatura nace y en un primer momento ocupa el lugar que colma el deseo de la madre (falo imaginario), o sea, se constituye inicialmente como sólo o único objeto de deseo del otro. El padre, en tanto que sujeto peneano de la relación, simbólicamente representa la ley y tiene por función separar a la madre del hijo. Es esta ley la que prohíbe el incesto y genera la castración simbólica del hijo. Esta prohibición es la que marca al hijo como ser en falta o incompleto, y que le permitirá más adelante, cuando el sujeto entre en el circuito del deseo, relacionarse amorosa y sexualmente con otros.

Cuando las criaturas constatan la diferencia sexual anatómica en lo imaginario, se genera la angustia de castración en el varón o la envidia del pene en la mujer. Para el primero, el temor imaginario a la castración es el temor de perder lo que representa el falo y el papel masculino que conlleva. Al varón no le basta con tener pene: tiene que dar pruebas de su atributo simbólico, reafirmando de diversas maneras su no castración.

El acercamiento del niño a la cultura se da desde que nace a través de la madre, porque es ella la que lo introduce en el mundo del lenguaje, mismo que está cargado de sentidos culturales. Más adelante, el padre se introduce como tercer elemento de la relación, generando la dialéctica edípica. Esta dinámica es la que le permite al sujeto tener una representación de sí; de su identidad sexual, de su subjetividad, con la que entra de lleno en contacto, mediante el ámbito familiar, con la cultura exterior.

Es ahí donde la cultura determina conductas ideales para cada sexo: el género. Es en ese espacio donde se van determinando los papeles genéricos masculino y femenino, y en general la conducta aceptable o reprochable para hombres y mujeres en una sociedad determinada.

Habiendo sentado estos antecedentes abordemos el problema del riesgo al sida, y las dificultades que enfrentan las mujeres en la negociación de las prácticas de sexo más seguro. Veamos psíquicamente, y en el marco de nuestra cultura, lo que está en juego.

Para empezar, trataremos de esclarecer las causas por las que han sido tan poco exitosas las campañas de prevención, dirigidas a la población en general, que recomiendan el uso del condón y el sexo seguro. Consideramos que esto se ha debido principalmente a que atentamos contra el narcisismo del sujeto. El amor del sujeto es básicamente un amor narcisista. Primero está el amor de sí y luego la imagen de sí que proyecta en el otro. Lo que se juega en la relación amorosa entre hombre y mujer es el narcisismo, tanto femenino como masculino. Lo que se desea es el deseo del otro, ser deseado por el otro.

La mujer necesita sentirse deseada, elegida por el varón. Por eso la mujer no puede anticiparse a la propuesta amorosa del hombre, proponiéndole el uso del condón, pues ahí corre el riesgo de denunciar su deseo, es decir, su falta. Recordemos, se desea lo que no se es ni se tiene, esto es: el falo. La mujer no puede expresar abiertamente su deseo sin riesgo de ser situada en el lugar del objeto, y no como sujeto del deseo. Por su condición psíquica femenina y por la valoración que la doble moral da a las mujeres que toman la iniciativa, la sociedad las considera busconas, fáciles, etcétera.

La mujer tiene que enmascarar su deseo y velar su cuerpo con los emblemas, encantos y misterios de la feminidad, que su deseo por el hombre exige.

La mujer, al expresar su deseo, expresa su carencia y su necesidad del hombre; eso es justamente lo que ella trata de ocultar. Si manifiesta su deseo antes de que el hombre la elija, ya no está segura de si él está con ella porque la desea o porque ella se lo solicitó. Necesita saber que es él el que la elige, que es ella la que cautiva la mirada de deseo del hombre y que él la elige precisamente por ser deseable. Esto será la prueba de que la carencia no es equivalente a la castración.

Por otro lado, se expone a las implicaciones sociales sobre su "decencia". Por todo lo anterior, la propuesta de usar condón se vuelve problemática, pues la denigra en su sexualidad y en su feminidad.

La mujer trata de no parecer "descarada". Muchas mujeres ocultan su sabiduría en la cama con tal de que el hombre no piense que ha sido de otros. Con tal de conquistar el amor y el deseo del hombre

ellas les dicen que son los primeros a quienes aman, o que son los únicos con los que han gozado.

Muchas veces, la mujer renuncia a su placer y a su goce con tal de ser amada. Muchas veces queda insatisfecha, o inclusive no tiene relaciones sexuales con el marido con tal de que la abrace y le diga que la ama, o que no la abandone.

Para el hombre, que la mujer se le anticipe atenta contra su narcisismo masculino. Psíquicamente hablando, es como revivir la angustia de la castración. La mujer demasiado "descarada" no le gusta porque le asusta no poder satisfacer a esa mujer tan deseosa. Los hombres pocas veces lo admiten, pero en el diván lo dicen todos. Por eso tantas veces las mujeres liberadas tienen dificultades para encontrar un hombre: ponen en entredicho su virilidad. Ellos defienden esa virilidad haciendo ostentación del machismo, dominando a la mujer o inclusive denigrándola.

Otro factor que les despierta inmediatamente la amenaza de castración es que se les cuestione la posibilidad de estar infectados.

En nuestra sociedad es muy frecuente que los sujetos tengan escindido el amor y el deseo, y es en los hombres en donde la escisión se ve con más frecuencia.

El varón prefiere su potencia a su amor. A la primera no puede renunciar, al segundo sí. Lo que al hombre le signa su masculinidad es su erección. Por eso, para ellos las mujeres son intercambiables. La única que tiene su amor y a la que no renuncian es la madre. Las demás son objeto de su satisfacción, pero como sustentación masculina. Pueden amar mucho a una, pero desear a otras. Así como la mujer se adorna con aretes y otros artificios para ser femenina y gustar, el hombre tiene distintas mujeres para probarse que no está castrado.

Por su parte, lo que la mujer le pide al hombre es ser esa única insustituible para él. Por eso quiere su amor. Esa es la dinámica psíquica de la relación heterosexual en nuestra sociedad.

Si como venimos diciendo, en la elección amorosa se juega el narcisismo de los sujetos, les resulta impensable que él(la) otro(a) pueda estar infectado(a).

Otro elemento que puede influir es que toda relación amorosa conlleva el odio en sí misma. No es cierto que exista el amor a los semejantes. No es cierto que amemos al prójimo como a nosotros mismos. Todo vínculo amoroso tiene su contraparte, que es el odio. ¿Qué

tantos elementos de agresión se juegan aquí? No estamos exentos de la hostilidad y la agresión al otro.

¿Qué puede detener a un sujeto de poner en riesgo al otro si hay esa hostilidad? Para el ser humano que tiene intrínsecamente narcisismo y hostilidad, y la pulsión de vida y de muerte, ¿qué implica jugarse el riesgo de muerte para sí y para los otros?

Otro elemento que interviene para dificultar la prevención es la omnipotencia, que tiene su fundamento en el narcisismo. Demasiadas personas sienten que a ellas no les puede pasar nada malo y no toman en serio un riesgo que sienten hipotético y lejano. El hombre o la mujer en un momento determinado, ya sea por el alcohol o porque la otra persona les gustó mucho, ignoran una posible señal de alarma del yo. Lo que predomina es una exacerbación narcisista y no se piensa en el riesgo, sino en el goce.

Cuando dos seres se unen, imaginariamente piensan que en el momento del coito se entrega uno al otro y que de dos se forma uno. Es un imaginario; cada uno goza a su manera y en la medida de sus posibilidades.

¿Qué significa introducir un tercer elemento en la relación amorosa?

El condón puede tener, en la relación simbólica o metafórica, la representación de un tercer elemento que separa a los amantes y mete ruido. Es un elemento perturbador que rompe la intimidad en ese momento de encuentro.

Por otro lado, socialmente el condón ha estado también asociado a enfermedades venéreas, a su uso con prostitutas y a relaciones casuales.

Al hombre lo inhibe cualquier cosa que amenace hacerle perder el poder fálico, y exacerbe su angustia de castración.

En el caso de las parejas estables, entran en juego factores adicionales. El hombre espera de la mujer la entrega incondicional y la confianza absoluta. En ese marco, la desconfianza representa una forma más de atentar contra el narcisismo del sujeto. Para el hombre, aceptar el uso del condón implica aceptar que tiene otras relaciones. Si la mujer le pide que lo use en cualquier otra relación, tácitamente lo está autorizando a que las tenga, y como ya vimos, eso no lo puede permitir.

Todo sujeto quiere creer que está en una relación muy resguardada. Plantear la problemática del sida es un elemento perturbador que rompe con toda esa estructura estable y donde puede derrumbarse el

imaginario del amor. Ese es un riesgo que pocos sujetos quieren tomar, pero su costo puede ser demasiado alto.

El mecanismo psíquico de la negación también se pone en juego y funciona. Muchas mujeres no quieren saber lo que sus maridos hacen, porque no quieren cuestionar a sus parejas. No pueden poner en riesgo la certeza (por demás imaginaria) de que sus maridos les son fieles.

Transformar la dinámica intersubjetiva de los hombres y las mujeres es una tarea de gran complejidad. Los elementos fundamentales que determinan el psiquismo humano no los podemos cambiar, como tampoco podemos suprimir el narcisismo. Quizá de lo que se trate sea de cambiar los elementos culturales para que permitan la identificación, o la elección de ideales que puedan crear una imagen narcisista compatible con la adopción de los cambios de conducta necesarios para la prevención del sida.

Las reflexiones anteriores pretenden aportar elementos a la comprensión de la dinámica interpersonal psíquica —que se ha abordado muy poco— respecto de las posibilidades de las mujeres para negociar la utilización de medidas de prevención y que los varones las acepten. Necesitamos aclarar más cómo este nivel micro se relaciona con el macro o sea, con una sociedad y una cultura determinadas.

Recordemos que, mientras el costo psíquico y social de los cambios que necesitamos promover sean demasiado altos para las mujeres, ellas preferirán conservar el *statu quo*.