La imagen psíquica del cuerpo masculino, género y violencia

Mg. Laura Soria Torres[[1]](#footnote-1)

“Hay que ser valiente, pendejo. Hay que saber fumar, chupar, jugar, robar, faltar al colegio, sacar plata a maricones y acostarse con putas”

Cara de Ángel – *Los Inocentes*, Oswaldo Reynoso

## Presentación

En *Los Inocentes* de Oswaldo Reynoso, Cara de Ángel lucha todo el tiempo por mostrarse como un sujeto viril, su aspecto físico ambiguo y andrógino no lo ayuda; es un cuerpo deseado tanto por hombres jóvenes como por viejos. El cuerpo masculino entra en escena.

El cuerpo femenino ha sido, desde diversas corrientes psicoanalíticas, un tema de interés; sin embargo, creemos que en esta gran producción hemos perdido de vista cómo los hombres contemporáneos imaginan su cuerpo dentro de una dicotomía femenino-masculino, pasivo-activo, en la que se le asigna y distribuye poder entre los cuerpos. Me interesa tratar de responder preguntas tales como: ¿cómo es la imagen fantaseada del cuerpo del hombre? ¿cuáles son las premisas socioculturales contemporáneas en que este cuerpo masculino se construye? ¿cómo ello se vincula con la violencia de género en la que los hombres se ubican como víctimas? ¿cómo ello se enlaza con las diversas masculinidades contemporáneas?

El artículo hará, en un primer momento, un breve recorrido sobre las teorías desde las ciencias sociales y desde el psicoanálisis contemporáneo que dan cuenta de la construcción de la imagen corporal masculina. En un segundo momento, a partir de una viñeta clínica, ilustraremos los principales conceptos que nos parecen esenciales para acercarnos a la forma en que algunos hombres comprenden su cuerpo y la violencia que se ejerce sobre éste. Finalmente, la última sección brinda algunas reflexiones finales sobre nuestro quehacer terapéutico.

## Masculinidades y cuerpo masculino

La violencia, en sus diferentes formas, no resulta ser esquiva a los hombres. Así, por ejemplo, en el suicidio, que es la segunda causa principal de muerte en el mundo, serán más los hombres quienes lideran las estadísticas. La tasa de suicidio en hombres en el mundo casi duplica la que se registra en las mujeres (OPS, 2014)[[2]](#footnote-2). Similar situación se da en el caso de homicidios. El Perú en los últimos siete años, cerca del 78% de víctimas de muertes violentas asociadas a un hecho delictivo doloso fueron hombres (INEI, 2018).

A los hombres se les insta poseer símbolos que denoten virilidad: agresividad, musculatura, éxito económico, poder, autocontrol, independencia personal, entre otros. Y estas cualidades deberán también estar inscritas en sus cuerpos, así como las mujeres quieren ser más delgadas, los hombres desean ser más musculosos. En este proceso, los hombres empiezan también a sentirse menos satisfechos con sus cuerpos[[3]](#footnote-3) (Facchini, 2006). Quienes no cumplen con este modelo dominante son considerados como incompletos, pero cumplir con estos mandatos sociales colocan a los hombres en situación de vulnerabilidad y riesgo para su salud: menos conductas de autocuidado, más comportamientos de riesgo y menor pedido de ayuda -en menor frecuencia, o casi nunca, solicitan los servicios de salud- (Toro-Alfonso, Walters-Pacheco, & Sánchez Cardona, 2012).

La masculinidad, más precisamente, las masculinidades[[4]](#footnote-4) son construcciones sociales que se encuentran en función del tiempo y del lugar en las que se construyen. La virilidad no es ni estática ni atemporal (Jociles Rubio, 2001). Esto permite entender como elemento central de lo masculino que se define a partir de la diferenciación en negativo. Los varones aprenden desde pequeños lo que no deben hacer o ser para lograr la masculinidad, se convencen, y deben convencer a los demás, de tres cosas: (i) que no se es bebé, (ii) que no se es homosexual y, principalmente, (iii) que no se es mujer (Jociles Rubio, 2001). La masculinidad está siempre bajo sospecha y requiere de constante confirmación, lo cual convierte a la identidad del hombre en algo inestable. Cualquier alteración en los modelos de feminidad y en los comportamientos de las mujeres, genera una crisis de masculinidad, una pérdida de referencia para el código negativo.

En términos psíquicos, la identidad masculina no se adquiriría por referencia a la figura paterna, sino por referencia a la figura materna, de la que trata de separarse psíquicamente, superando su anterior sentido de unidad con ella para lograr una identidad que su cultura define como masculina.

De acuerdo con Bleichmar (2006) la masculinización se produce en tres tiempos. En un primer momento se instituye la identidad de género ligada a lo que el otro significativo enuncia: “eres niña” o “eres niño” y ello se suman los atributos culturales asignados para cada uno de los sexos. Aquí interviene el deseo de los padres quienes son los que ofrecen una identificación al infante: lo que el otro refleja de mí mismo. Este primer momento no es un carácter genital en tanto no se sostiene todavía en la diferencia anatómica. La respuesta a “qué se es” constituye el núcleo mismo del yo y proviene del Otro.

En el segundo momento se establecen las diferencias de los sexos. El niño varón recibirá de parte del padre el pene que le otorga la potencia de masculinidad y el ejercicio de ésta. Sin embargo, el pene no es suficiente para constituir la masculinidad genital y la potencia fálica en general. “Es necesario que el pene se envista de potencia genital, la cual se recibe de otro hombre” (Bleichmar, 2006). Y, según con lo que signifique el pene para la madre, la valoración que le atribuye, tanto al pene del niño como al del hombre, determinarán cómo se constituye el narcisismo de la masculinidad. En la construcción de la subjetividad masculina la mirada de la madre debe, de un lado, otorgar valor al órgano que posee su hijo varón como representativo de la masculinidad y, al mismo tiempo, como representativo de la potencia masculina genital, órgano que marca la diferencia y que brinda placer.

El tercer tiempo es el simbólico y resulta de la resolución del Edipo. Es aquí donde entran en juego las identificaciones secundarias: qué tipo de hombre va a ser, la conformación de sus ideales y de su conciencia moral.

Se asume que los hombres detentan un lugar privilegiado; sin embargo, ello le significa atender diversos requerimientos. Los hombres quedarían protegidos con un falso privilegio, no se les está permitido la auto indignación de sus propias mitologías (Inda, 1996). Esta situación es nombrada por este autor como “padecer de normalidad”. Hacer como que las cosas están bien y no rebelarse ante ello, a costa de su alienación como personas.

Aquello que sucede en el cuerpo se interpreta en la mente. El cuerpo se convierte en un gran proveedor de experiencias que se traducen en información que procesamos para pensar, comunicarnos y actuar respecto del mundo que nos rodea (Romeu Aldaya, Cerón Hernández, & Piñón Lora, 2016). La imagen corporal representa la percepción que se tiene del propio cuerpo, es una representación mental de la conciencia corporal de cada persona (Raich, 2004). Una imagen corporal negativa o distorsionada puede afectar a una persona cognitiva, emocional y conductualmente hasta el punto de que desarrolle condiciones clínicas como los trastornos alimentarios, depresión, entre otras. (Goldfield et al, 2010; Hamilton, 2008).

Por mucho tiempo los estudios se han centrado en las alteraciones en la imagen corporal en las mujeres dejando de lado lo que ocurre con los hombres. En recientes investigaciones se constatan disturbios en la imagen corporal en los hombres que resultan ser más complejos que en el caso de las mujeres (Bergstrom & Neighbors, 2006). El canon de belleza masculina reforzado a través de los medios de comunicación masiva, el cine o los medios publicitarios, dan cuenta de idea de juventud, fuerza, virilidad, musculatura, formas perfectas y belleza interpretada bajo ese ideal (Calle, 2017). Cuanto más cercanos a los ideales, mayor valor social tienen los cuerpos de los hombres. El cuerpo se convierte en un objeto a ser mantenido constantemente para la exhibición, lo cual se potencia a través de las redes sociales.

## Sergio, viñeta clínica

Sergio llega a sesión porque dice no sentirse bien y desea estar mejor. Señala haber decepcionado a sus padres y fija como un hito relevante en su historia el haber sido expulsado de la universidad; dicha expulsión ocurrió hace más de cinco años, pero es mencionada con inusitada vigencia.

Sergio es delgado, de estatura pequeña, de cabello hirsuto y de tez cobriza. Su apellido paterno le disgusta por ser indígena. Es el mayor de dos hermanos. Debido al trabajo del padre, la infancia de Sergio registró constantes mudanzas, lo cual se detiene cuando Sergio tiene doce años.

La madre de Sergio es descrita como una mujer trabajadora que nunca descansa, siempre ocupándose de algo; “ella es problema - solución, problema - solución”, dice Sergio. Su padre es descrito como alguien que no ha tomado muy buenas decisiones, quien envidia los logros de sus amigos, quien no se siente muy a gusto con lo que hizo o hace.

Cuando termina el colegio no sabe qué hacer, sus padres le indican que estudie en la universidad, no muy convencido de ello se prepara e ingresa. Dos años pasaron entre faltar a clases y tomar con los amigos hasta que, finalmente, lo expulsan de la universidad. Su madre descubre ello y se entristece, “eres un asesino de madres”, le increpa su hermana.

Sergio se deprimió. No sabía qué hacer. Iba todos los días a jugar básquet, jugaba por muchas horas seguidas. Llora. Se sentía solo. Algunas veces su padre iba a la cancha de básquet y le llevaba agua. Llora. Jugar básquet, nadar y bailar son las actividades que lo revitalizan. Cuando baila le gusta ser mirado, señala.

Cuando Sergio terminó el colegio dice haber estado “gordo”. Quería bajar de peso y se inscribió en el gimnasio. En la sesión 16, Sergio empieza la sesión indicando que “hay algo que he estado recordando y que quería contarle”. Sergio relata que en el colegio sus compañeros le molestaban por su sobrepeso: “como era gordo, esta parte [señala su pecho] se me veía más gorda y eso me incomodaba mucho”. Y agrega, “incluso cuando el polo me topaba esa parte, me ponía mal. Era como si se hubiera puesto más sensible”. Recuerda que sus compañeros le decían, “zapallo con tetas”. Sergio se sentía tan incómodo que caminaba tratando de taparse, evitando que las personas vieran “eso”.

Iba al gimnasio tres y media horas diarias, todos los días por dos años, bajó de peso, pero siguió sintiendo que no era suficiente: “me sentía mal, e incluso, creo que, tuve problemas con la comida, hasta ahora como cuidándome”. Desayunaba una taza de avena y en el camino le provocaba vomitar, le daba náuseas. “Hasta ahora tengo culpa de comer”, agrega. El ejercicio intenso pasó factura: se malogró las muñecas, los hombros y las rodillas.

Esta incomodidad alrededor de sus pechos fue compartida con su madre, quien lo lleva al médico. Sergio señala: “pero mi mamá es de las personas que son problema-solución; entonces, me llevó al médico y recuerdo que me hicieron una ecografía y el médico me dijo que me iban a operar”. Él describe, “fue una operación ambulatoria; me pusieron anestesia local, pero yo estaba consciente de todo. Sentí cómo cortaron el pezón y luego sentí la sangre chorreando por mi costado (…). Me sacaron regular grasa”.

En el proceso terapéutico, Sergio ha podido aplacar sus recriminaciones, apreciar sus logros, reconocer las dificultades en sus vínculos interpersonales e ir abordando su identidad de género basada menos en la apariencia estética. Sergio ha ido alcanzando una imagen corporal positiva y realista. En reciente viaje al interior del país, él ha podido reencontrarse con otras personas que llevan también su apellido y reconocerse en ellas le ha permitido sentirse parte de un grupo.

## Reflexiones finales

Por estos días, ser hombre se ha vuelto difícil. Los viejos parámetros de las masculinidades han sido trastocados a partir del trabajo de las mujeres en la redefinición de su identidad. La frontera fija e inmutable que sirve de contraste y de límite a partir del cual se expresa la identidad de los hombres se ha desestabilizado,

En Cara de Ángel, en Sergio, como en otros tantos hombres, los mandatos sociales también se inscriben en sus cuerpos y con cierta violencia. No sólo el cuerpo de las mujeres es lugar de batalla, el de los hombres también reclama ser liberado. Sergio rechaza en su cuerpo cualquier elemento de feminidad y debe expresar una virilidad que se le cuestiona porque, luego de ser expulsado de la universidad, no podrá ahora ser un buen proveedor. Como resultado se tiene un malestar mayor, no resulta fácil ser hombre y no se quiere ser ni niño ni mujer ni homosexual.

Como se señala en la bibliografía, con el avance del feminismo, los hombres han ido renunciando gradualmente a sus roles otrora exclusivamente masculinos de luchadores y proveedores y como respuesta a ello, el cuerpo masculino ha adquirido una importancia relativa creciente como uno de los pocos rasgos distintivos de género que han sobrevivido y sobre el cual se ejerce presión.

En el consultorio se hace necesario una comprensión holística de estos fenómenos reconociendo aspectos en la vida social, cultural, ambiental y económica que se vinculan con el cuerpo de nuestros pacientes. La presión social creciente por adquirir un cuerpo musculoso llevaría a que determinados individuos apuesten por la valoración de sí mismos y el sentimiento de sí al cumplimiento del ideal impuesto culturalmente, de manera similar a lo que ocurre en los trastornos alimentarios. A ello debe sumarse que esta es una expresión egosintónica, dado que el paciente siente culpa y vergüenza por presentar estos síntomas y temor a ser considerados vanidosos, narcisistas, afeminados o caprichosos. En el consultorio, se hace inevitable una escucha psicoanalítica que permita que las y los pacientes sean atendidos en sus sufrimientos de género.

# Bibliografía

Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina.* Buenos Aires: Paidós.

Calle, R. (2017). *Nociones del cuerpo masculino en la sociedad contemporánea*. Recuperado el 6 de 3 de 2019, de http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/7875

Facchini, M. (2006). La imagen corporal en la adolescencia: es un tema de varones? *Archivos argentinos de pediatría, 104*(2), 177-184. Recuperado el 6 de marzo de 2019, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\_isoref&pid=S0325-00752006000200014&lng=es&tlng=es

Fernández, A. M. (1997). *La diferencia como problema: Género y psicoanálisis*. Recuperado el 7 de 3 de 2019, de http://redalyc.org/pdf/1051/105118999003.pdf

Inda, N. (1996). Género masculino, número singular. Consideraciones sobre psicoanálisis y complejo de masculinidad. En M. Burin, & E. Dio Bleichmar, *Género, psicoanálisis, subjetividad* (págs. 212-237). Buenos Aires: Paidós.

INEI. (2018). *Homicidios en el Perú, contándolos uno a uno. 2001 - 2017. Informe Estadístico N° 6.* Lima, Perú: INEI. Recuperado el 20 de febrero de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\_digitales/Est/Lib1532/cap09.pdf

Jociles Rubio, M. J. (diciembre de 2001). El estudio sobre las masculinidades. Panorámica general. *Gazeta de Antropología*(17). Recuperado el 18 de febrero de 2019, de https://www.ugr.es/~pwlac/G17\_27MariaIsabel\_Jociles\_Rubio.pdf

Mendieta-Izquierdo, G. (2014). Percepción de cuerpo e imagen corporal masculina: una revisión narrativa. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 14*(1), 17-30. Recuperado el 6 de marzo de 2019, de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5493100

Mendieta-Izquierdo, G. (1 de febrero de 2015). Cuerpo masculino: un análisis para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 33*(1), 101-110. Recuperado el 6 de marzo de 2019, de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4996607

OPS. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global.* Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 18 de febrero de 2019, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508\_spa.pdf%20;jsessionid=6ABCD30F9B5DE1AC2D5863CFDCC8466C?sequence=1

Romeu Aldaya, V., Cerón Hernández, C., & Piñón Lora, M. (2016). ¿Qué hacen los hombres con su cuerpo? Una exploración de los sistemas de significación y cognición en torno al cuerpo masculino en jóvenes universitarios en el DF | What do men do with your body ? An exploration of the meaning and cognition systems around the male body in university students in Mexico City. *Razón y Palabra, 20*, 635-658. Recuperado el 6 de 3 de 2019, de http://revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/231

Thompson, S. (2015). *El semblante masculino y el cuerpo*. Recuperado el 6 de 3 de 2019, de http://aacademica.org/000-015/854.pdf

Toro-Alfonso, J., Walters-Pacheco, K., & Sánchez Cardona, I. (2012). El cuerpo en forma: masculinidad, imagen corporal y trastornos en la conducta alimentaria de atletas varones universitarios. *Acta de investigación psicológica [on line], 2*(3), 842-857. Recuperado el 18 de febrero de 2019, de http://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v2n3/v2n3a7.pdf

Valcuende del Río, J., & Blanco López, J. (2015). Hombres y masculinidad ¿Un cambio de modelo? *Maskana, 6*(1). Recuperado el 6 de 3 de 2019, de https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/442

Vásquez, L. Y. (2002). *Representaciones de los cuerpos femenino y masculino, salud y enfermedad. Una revisión de los anuncios publicitarios del Excélsior (1920-1990)*. Recuperado el 6 de 3 de 2019, de http://redalyc.org/html/884/88432175009/index.html

Velásquez, L. S. (1998). *¿Qué es ser hombre? reflexiones sobre la masculinidad desde el psicoanálisis y la antropología*. Recuperado el 7 de 3 de 2019, de https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/16073

1. Magister en Género, Sexualidad y Políticas Públicas. Correo electrónico: laurasoriatorres@gmail.com. Ponencia presentada para el VI Congreso de AUDEPP y X Congreso de FLAPPSIP "Figuras Actuales de la Violencia. Retos al Psicoanálisis Latinoamericano” a realizarse del 24 al 26 de mayo de 2019. [↑](#footnote-ref-1)
2. En el 2012, la tasa de suicidios normalizadas (por 100,000) en hombres es de 15,0; mientras que, en el caso de las mujeres llega a ser 8,0 (OPS, 2014). [↑](#footnote-ref-2)
3. Según Facchini (2006), en una serie de encuestas realizadas entre los lectores de *Psychology Today* se registró que, en 1973, el nivel de insatisfacción corporal era de un 25% para las mujeres y de un 15% para los varones; mientras que, en 1997 esas cifras habían ascendido a 56 y 43%, respectivamente. [↑](#footnote-ref-3)
4. A partir de los 80s del siglo pasado, los *Men´s studies* centran su interés en las masculinidades. [↑](#footnote-ref-4)