



Las sociedades establecen modelos de conducta específicos y distintos para las personas

Influencia de los estereotipos de género en el placer sexual



Dr. Santiago Cedrés.
Ex Prof. Adj. Medicina Interna –
Sexólogo clínico.
Presidente de la Sociedad Uruguaya
de Sexología.
Miembro de la Academia
Internacional de Sexología Médica
santiagocedres@yahoo.com

Los estereotipos de género implican una forma determinada y rígida de ser mujer y ser hombre. A partir del sexo las sociedades establecen modelos de conducta específicos y distintos para las personas. “Ordenan” lo esperable para mujeres y para varones. Según los mismos existe una forma de estar, de ser, de actuar, que son concebidos por la persona como propios, naturales e incuestionables, como si constituyeran una cualidad intrínseca del ser humano. Para la Organización Panamericana de la Salud “Genero, es el conjunto cultural específico de características que identifica el comportamiento social de las mujeres y los hombres así como la relación entre ellos. El género abarca los términos de los hombres y las mujeres y también incluye su relación y la manera como esta relación se construye socialmente. Es una herramienta analítica para comprender los procesos sociales que incluyen tanto a los hombres como a las mujeres.”



Se podría decir que este conjunto de características pauta formas de comportamiento y pensamiento únicos, alejando a mujeres y varones de otros modos considerados no esperados. Un molde donde "se encaja" seducidos por el plus de valor del éxito y aceptación que otorga el hecho de ser parte de lo esperable. Esta especie de pertenencia reduce la experiencia humana a una única y empobrecida -aunque sobrevalorada- forma, perdiéndose la riqueza de lo individual, de la diversidad de vivencias y posibilidades que la subjetividad humana posee. Se genera un efecto de ceguera de lo que se deja de lado, no conocemos la amplitud de posibilidades por ignorancia, miedo, o son experimentadas en el silencio de la culpa.

El estereotipo de género está vinculado a un discurso socio político y cultural que pauta "lo normal", lo esperable, dejando todo el resto fuera de la norma, por ende anormal, diferente, rechazado, incomprendido, discriminado.

Construcción del estereotipo de género

Tales estereotipos son transmitidos a través de los procesos de socialización, de la crianza, por medio de la estructura social en el cual se desenvuelven las personas. Es debido a la forma como son adquiridos que los estereotipos de género son muy resistentes al cambio ya que pasan a formar parte de aspectos constitutivos del ser.

Desde el nacimiento, los padres, familiares y la sociedad depositan ideales a partir del sexo gonadal. De esta manera se pretende que determinados

colores, juguetes, comportamientos, etc., sean propios de niñas y otros de niños. Se espera de esta manera que tales enseñanzas, donde se expone la dicotomía masculino- femenino, se exterioricen y se transmitan en la vida cotidiana. A lo largo de la vida el sujeto aprende a expresar su afectividad, sus prácticas, sus pensamientos, valores, elecciones en general, etc. en función de lo transmitido según su género.

Los estereotipos de género son perjudiciales tanto para los hombres como para las mujeres. Siempre se pierde, ya que actuamos desde la fragmentación. Todos deberíamos hacer nuestras propias elecciones sobre los comportamientos que nos identifican.

¿Cómo nos condiciona en relación al placer?

El género es parte del ser de todo ser humano. "Es el conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones de un determinado momento histórico y socio-cultural, que generan realidad y dan sentido a la conducta objetiva y subjetiva de las personas en función de su sexo." (modific. Lamas, 1988). Ello implica que nuestra sexualidad, nuestra genitalidad, las prácticas sexuales estén atravesadas, determinadas, forjadas, interrumpidas, distorsionadas, rigidizadas por los mandatos de género.

Ello provoca que muchas personas vivan la sexualidad de una única forma, como si fuera un producto de consumo estándar, de talle único. Una sexualidad heterocentrada, donde la práctica por

"Género, es el conjunto cultural específico de características que identifica el comportamiento social de las mujeres y los hombres así como la relación entre ellos."



Desarmar los estereotipos, construir desde lo auténtico de cada uno, sincerarse con el placer, abandonar los deberías. En definitiva tomar contacto con el placer de los sentidos, con el erotismo, con la genitalidad.

excelencia es la penetración, quien toma la iniciativa es el varón y lo importante es tener una respuesta sexual "completa" y coitocentrada. Muchas veces lo que genera "satisfacción" es que la misma sea una respuesta sexual completa, generando empobrecimiento del placer.

De esta forma vivimos una pequeña porción de la vasta amplitud de la sexualidad humana. Una sexualidad reducida en el mejor de los casos, pudiendo llegar a una vivencia realmente pobre y disfuncional. Siempre que nos fragmentamos, que nos reducimos y no nos permitimos ser realmente nos empobrecemos.

Presentación del paciente

En la consulta del sexólogo clínico los mandatos de género se hacen presentes en todos los planos del ser: el discurso, la vestimenta, el modo de mostrarse, las expectativas. Estar atentos como profesionales de la salud a dicho aspecto es fundamental para un abordaje integral. Hay mucha más información en lo no dicho que en el discurso. Si nosotros nos quedamos únicamente con el relato, estamos reduciendo la gran información que el paciente nos trae a la consulta.

Es frecuente recibir pacientes que quieren sentirse "normales", quieren y no logran encajar con el estereotipo. No logran pensarse, sentirse y vivir desde otro lugar que el que se supone que debe ser. En realidad no logran sentirse desde ningún lugar, sino que quieren cumplir con el deber. Ello da como consecuencia un desfase entre lo real de su ser y lo que aspiran. Tal brecha genera, muchas veces, angustia, ansiedad, irritabilidad, vulnerabilidad, culpabilidad, baja autoestima e incluso depresión.

Como ejemplo de disfunciones sexuales (entre otras disfunciones) las más comunes son dificultades con la excitación y con el orgasmo. Dificultades que tienen que ver con el sentir. No saben que sienten sino que suponen qué debería ocurrir. La práctica sexual se antepone al placer. Ello da por resultado una disfunción, ya que el orden para una respuesta sexual satisfactoria implica primero la conexión con lo sensorial que da paso al placer y ello revela una determinada práctica, propia, de la pareja, única, singular.

Cómo abordarlo en la clínica

Es fundamental primero lograr que se establezca un buen vínculo con el paciente, de lo contrario el mismo se remitirá a exponer su disfunción y no dará más detalles de su vida, los cuales son clave en la terapéutica. Una vez que ello suceda, se trabajará despejando mandatos. Este trabajo no es sencillo, ya que los mismos forman parte de la constitución del paciente. Para poder cambiar un valor, un mandato, el paciente debe sentirse lo suficientemente seguro como para poder descubrirse, abrirse a lo nuevo y que pueda sostenerlo.

Trabajar los miedos a reconocer lo que pertenece dejando de lado aquello que fue introyectando, incorporando, "tragado" sin discriminar, sin haber sido apropiarlo. El conflicto comienza pues cuando se llega al choque de la creencia con la realidad.

Desarmar los estereotipos, construir desde lo auténtico de cada uno, sincerarse con el placer, abandonar los deberías. En definitiva tomar contacto con el placer de los sentidos, con el erotismo, con la genitalidad.

Más allá de los ejercicios que se pueden indicar desde la terapéutica sexual y la medicación que suele indicársele al paciente, es de suma importancia trabajar sobre la base que genera la distorsión de la realidad. El trabajo implica un recorrido hacia adentro, en busca de aquello que está generando el síntoma, aquello que lo sustenta. Recordemos que el síntoma es la información que emerge, que sale a la superficie, que nos da el dato de algo más. De corregir solo el síntoma, lo nodal buscará una nueva forma, o la misma, de emerger, de hacerse escuchar. La salud sexual implica "la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor (...)" (O.M.S. 1975).

La ética profesional de todo terapeuta nos guía hacia una labor profunda, donde se "escuche" de forma genuina al paciente. Ello hace necesario comenzar revisando nuestra propia sexualidad, cómo juegan los mandatos de género en la vida del terapeuta. La práctica clínica implica ser una caja de resonancia donde poder captar al paciente en su esencia y así lograr verlo sin que nuestros valores y mandatos distorsionen el tratamiento.