

II. Crianza de hijos, homosexualidad y salud pública

Yuri Carvajal

“Esta ley antidiscriminación no conlleva el matrimonio de los homosexuales ni la posibilidad de que adopten, sino que es una pequeña salida consensuada, como quien dice para evitar que el balón estalle le sacamos un poco de aire sin conceder nada sustancial.”

Miguel Soto Piñeiro, The Clinic 448; 2012. p. 14.

1. Introducción

Entre las múltiples solicitudes que pueden venir a la salud pública respecto de los hijos y la homosexualidad, escogemos dos. La primera, de los jueces que preguntan qué efectos puede tener sobre los hijos convivir bajo el mismo techo (mas no sea los fines de semanas) con la homosexualidad del padre y/o la madre o la constitución de una pareja homosexual o ser adoptados por un matrimonio así constituido. La segunda, aquella que proviene de los colectivos de derechos sexuales que en pos de la legalización del matrimonio de una pareja del mismo sexo, buscan evidencia del escaso o nulo impacto sobre el desarrollo del hijo que esa condición tiene.

En ambos casos, creo que la salud pública haría mal en dar una respuesta a la pregunta. No solo porque al hacerlo callaría acerca de enormes interrogantes de la salud pública sobre sí misma como aquellas referidas a la enfermedad, la normalidad y la salud; sino porque moviéndose estas preguntas desde distintas condiciones del dispositivo sexualidad, la respuesta ha de ser un

diálogo necesariamente a varias voces y no un monólogo.

2. Sexualidad como dispositivo

“busco las razones por las cuales la sexualidad, lejos de haber sido reprimida en la sociedad contemporánea, es en cambio permanentemente suscitada.”

Michel Foucault

Usamos la expresión dispositivo para referirnos a la sexualidad, haciendo uso del análisis de Foucault sobre el surgimiento de la sexualidad en la época moderna. Y su aparición como un agenciamiento en el cual poder, saber y ética se unen para producir verdad. Para Foucault este dispositivo contemporáneo, no es sino una conjunción de cristianismo, confesión y población, en el cual emerge la sexualidad como un conjunto de elementos discursivos y no discursivos, que organizan cuatro grandes conjuntos estratégicos a propósito del sexo:

- Histerización del cuerpo de la mujer.

- Pedagogización del sexo del niño.
- Socialización de las conductas procreadoras.
- Psiquiatrización del placer perverso.

Cada uno de estos conjuntos posee dimensiones materiales, expresadas por ejemplo -en el caso del sexo del niño y, en particular, la sexualización de la masturbación- en colegios e internados:

“El espacio de la clase, la forma de las mesas, los arreglos de los patios de recreo, la distribución de los dormitorios (con tabique o sin ellos, con cortinas o sin ellas), los reglamentos previstos para la vigilancia a la hora de acostarse y de dormir, todo ello, remite, del modo más prolijo, a la sexualidad de los niños” (pag. 30-31).

La expresión dispositivo, que toma fuerza justamente a partir de este libro, produce en el trabajo de Foucault dos importantes inflexiones. La primera, es la incorporación de los aspectos materiales en la producción de la sexualidad y su verdad, que ponen a lo discursivo como uno de sus aspectos constitutivos, pero no el único. El segundo, su oposición a los discursos liberacionistas o críticos de la opresión sexual, tipo Herbert Marcuse y en general anti alienación, frankfurtianos y marxistas. Foucault intentaba cuestionar el dispositivo sexualidad, pues consideraba que se trataba de una construcción que alejaba el debate muchísimo más interesante para él, acerca de los cuerpos y los placeres: “quizás un día, en otra economía de los cuerpos y los placeres, ya no se comprenderá cómo las astucias de la sexualidad y del poder que sostiene su dispositivo, lograron someternos a la austera monarquía del sexo”¹ (pag 152).

En un párrafo que parece tener mucho de personal, señaló:

“Es preciso que uno mismo haya caído en la celada de esta astucia interna de la confesión para que preste un papel fundamental a la censura, a la prohibición de decir y de pensar; también es necesario haberse construido una representación hartamente invertida del poder para llegar a creer que nos hablan de libertad todas esas voces que en nuestra civilización, desde hace tanto tiempo, repiten la formidable conminación de decir lo que uno es, lo que ha hecho, lo que recuerda y lo que ha olvidado, lo que esconde y lo que se esconde, lo que uno no piensa y lo que piensa no pensar” (pag. 61).

Pronunciarse por un sí o por un no (y ya nos pronunciaremos categóricamente en este mismo texto) sin preguntarnos por este dispositivo en salud pública, tan íntimamente ligado a ese otro dispositivo llamado población (y de la mano de la sexualidad, la eugenesia), que tantas veces aparece en la misma definición de salud pública, sería negarnos a pensar no solo las dificultades de otros, sino aquellas propiamente nuestras.

3. Adopción homosexual basada en las evidencias

Pero, para los amantes de las evidencias, podemos contar dos casos.

El primero, nuestro Premio Nacional de Literatura 1963, alumno de nuestra Escuela de Medicina, talentoso visionario de Chile, primer hippie y revolucionario activo en París mayo del 68: Benjamín

Subercaseux. Considerado a nivel latinoamericano como uno de los mejor dotados representantes de una literatura "queer" avant la lettre por su obra *Santa Materia*, Subercaseux adoptó un hijo, lo crió, lo llevó a la Sorbona para que de algún modo siguiera su itinerario intelectual. Nadie alzó la voz para enjuiciar esa adopción, cuestionando las preferencias sexuales de nuestro escritor.

El segundo caso, nuestra Premio Nobel 1945, cuya sexualidad parece haberse movido de manera aún más fluida, nada de lo cual fue obstáculo para la crianza de Yin-Yin, como hijo o sobrino adoptivo, cuestiones que permanecen en suspenso desde el infortunado suicido del muchacho en Petrópolis².

Ambos ejemplos muestran que han existido márgenes para la crianza de hijos bajo reglas legales oficiales en medio de los avatares de una sexualidad no identificada plenamente.

4. Tener una identidad sexual

"Prescribir una actividad es prescribir un mundo: eludir una prescripción puede implicar eludir una identidad"

Erwin Goffman³

Porque uno de los problemas o interrogantes que surge al entender la sexualidad como un dispositivo, es la cuestión de aceptar una identidad producida por ese dispositivo, afincada justamente en este "inexistente pero real" que es la sexualidad. Y transcurrir por la vida con esa identidad y responder a las demandas de la medicina, de las leyes y de la salud pública a partir de esa identidad.

De las dificultades de vivir cargando esa identidad, de los problemas del dispositivo como si se tratara de un agua que moja todo, habla el poeta cuando dice:

*"Rodando a goterones solos,
a gotas como dientes,
a espesos goterones de mermelada
y sangre,
rodando a goterones,
cae el agua,
como una espada en gotas,
como un desgarrador río de vidrio,
cae mordiendo,
golpeando el eje de la simetría,
pegando en las costuras del alma,
rompiendo cosas abandonadas,
empapando lo oscuro."*

(Agua sexual en Residencia en la Tierra⁴)

Prescribir una actividad o prohibirla, como la crianza o no crianza de los hijos, es producir a partir de una práctica, una identidad. El dispositivo sexualidad y la posibilidad de que la salud pública actué en él como fuerza organizadora de normalidad y anormalidad, es la condición de que la salud pública sea coproductora de la sexualidad como patrón u origen de identidad, asignando a ella o haciendo que ella resigne de actividades arbitrariamente vinculadas a la producción del dispositivo.

5. Rol de la salud pública en el dispositivo

El despliegue de verdad médica en la sexualidad ha sido abundante. Sobre la masturbación, sobre el histerismo, sobre la reproducción y las perversiones.

Todos sabemos que hasta inicios de los años 70' la homosexualidad era

una enfermedad psiquiátrica con su correspondiente código DSM. Hoy persisten quienes preconizan terapias para curar esta "patología".

De ahí que nuestra primera actitud en lo que podamos decir desde la salud pública al respecto, sea prudencia. Pero, secundariamente, recordamos que la salud pública es política y que debería ser política democrática. Entonces, esa misma prudencia nos llama a acompañar a los protagonistas de las múltiples reorganizaciones de la vida privada y de la familia que hoy se están produciendo, que consideremos que en ellas se están incubando nuevas experiencias, que pueden ofrecer condiciones distintas, recomposiciones de los dispositivos. Y, en ese sentido, decimos sí a la crianza de hijos en estas nuevas familias. Sí con prudencia, con diálogo, con nuestra disposición para esforzarnos por comprender lo que allí ocurre, con acompañamiento, con reflexión y verdad.

Lo que hoy está sucediendo con el dispositivo sexualidad no es ajeno a la salud pública. Pero nuestro abordaje no puede ser el de una oferta normativa o de la producción de una supuesta evidencia para los decisores. Por ahora

insistimos en considerar la sexualidad no como un existente o esencial, sino como algo producido, inmanente. Frente a esta evanescencia y transitoriedad de sexualidades, es mejor acompañar los requerimientos de quienes anhelan o producen mediante sus vidas, creaciones y afectos, estas nuevas condiciones de vida familiar. Afortunadamente la familia no es una pequeña sociedad, aislada por un pequeño muro.

Requerimos teorías del colectivo que nos permitan entender esta fluidez de las vidas colectivas. La antropología neoclásica que acentúa sus esfuerzos en proponer un individuo autosuficiente y libre, dotado de sexualidad, no comprende las transformaciones ni tiene la humildad suficiente para reconocer su escasa teoría al respecto. Responde con un neoconservadurismo dogmático y autoritario, que ha terminado por dañar la palabra misma moralidad y religión.

Si el apelativo de pública, en nuestra denominación alude a las posibilidades constructivas de lo público mediante la democracia, entonces la construcción de nuevas familias que cuestionan el dispositivo sexualidad es también problema nuestro.

Referencias

1. Foucault M. Historia de la sexualidad. Segunda ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores; 2002.
2. Mistral G. Niña errante. Cartas a Doris Dana. Santiago de Chile: Lumen; 2009.
3. Goffman E. Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu; 1984.
4. Neruda P. Residencia en la Tierra. Barcelona: Seix Barral; 1976.