

## **Masculino y Femenino. ¡No vamos a discutir por eso!**

Ponentes: Juan L. Linares, Edith Goldbeter, Luigi Onnis, Elida Romano, Marco Vannotti y Carlos Sluzki.

Autor artículo: Boletín RELATES

El pasado mes de Abril de 2012 se celebró en el Salón de Actos del Hospital de Sant Pau en Barcelona el encuentro de cinco terapeutas familiares europeos y un americano. Hablaron de las diferencias de género en el ámbito de la Terapia Familiar Sistémica.

### **Prof. Juan Luis Linares**



Comienzan las jornadas de la mano del Prof. Juan L. Linares quien nos avanza que “el género es algo importante y a la vez no lo es”. Cuando hablamos de machismo, parece que el hombre no ve a la mujer, sin embargo el machismo necesita visualizar a la mujer para poder existir.

El profesor Linares nos pregunta: ¿Por qué hay más hombres psicóticos y mujeres depresivas?

Parece interesante reflexionar acerca del porqué las estadísticas nos muestran más incidencia de género masculino en algunos trastornos y de género femenino en otros. Por ejemplo, los hombres son más proclives a padecer trastornos psicótico o alcoholismo, mientras que las mujeres son más proclives a la depresión o a los trastornos alimentarios.

En términos generales, afirma el profesor Linares, podríamos decir que el hombre crece con la expectativa de ser importante y sufre cuando no se le toma en cuenta o se le “ningunea”. Por su lado, la mujer ya nace con una tendencia a la descalificación a expensas de la importancia del hombre.

El profesor Linares prosigue, una persona desconfirmada, esto es, una persona a quien se le niega su derecho a existir, será más proclive a la psicosis. Una de las hipótesis en que se basa el trabajo con psicóticos en Sant Pau es que la psicosis se produce en un contexto triangulado, en particular en una triangulación desconfirmadora.

Por otro lado, continúa el profesor Linares, una persona que no llega a los estándares que se espera de ella, se la descalifica, sembrando así la semilla de la depresión. La depresión se produce en contextos de privación, donde la conyugalidad puede estar conservada, pero la parentalidad estará deteriorada en términos de hiper-exigencia y carencia de valoración.

También nos invita reflexionar sobre el maltrato: ¿se trata de un fenómeno masculino?

Ante la pregunta de si el maltrato físico tiene género, o si detrás del maltrato físico del hombre existe el maltrato psicológico de la mujer, el profesor Linares responde que ambos géneros estamos igualmente equipados para ejercer el maltrato psicológico y que este maltrato suele ser compartido.

En este tipo de maltrato podemos observar triangulaciones, deprivaciones y caotizaciones. Ahora bien, no es excusa maltratar físicamente como defensa de un posible maltrato psicológico. Sólo podemos explicar el maltrato como la evolución en las relaciones complejas de pareja, afirma el profesor Linares.

El profesor Linares concluye su intervención haciendo un llamamiento a los gobiernos para que inviertan más en prevención y en tratamientos como la terapia familiar, antes que en “leyes baratas”.

## **Edith Goldbeter**

La profesora Edith Goldbeter comienza su intervención aconsejando la lectura de un libro: “Panorama de Terapias Familiares”. Se trata de un libro donde se aborda el tema de la intimidad. En uno de sus capítulos podemos encontrar la comunicación de unas mujeres feministas que hablan de la diferenciación, enfatizando en mayores límites y desvalorizando la intimidad y la proximidad. Acusan a terapeutas como Bowen o Minuchin de tener una visión sesgada de la terapia familiar.

Para la profesora Goldbeter, abordar la intimidad es un concepto diferente al de la fusión o la diferenciación. Ella prefiere utilizar el concepto de tercero pesante o tercero ligero.

Cuando dos personas se encuentran y deciden construir una pareja, aparecen los primeros intercambio de palabra, olores y emociones. Esta construcción de la pareja seguirá un proceso lento o tumultuoso en donde cada “partenaire” evalúa silenciosamente lo que podía ser un futuro posible, afirma la profesora Goldbeter.



En este proceso hay un momento de fusión, aunque muy pronto le sigue un periodo de decepción cuando se da cuenta de que no será como se habían imaginado.

Entonces prestamos atención al tiempo, sugiere la profesora Goldbeter, con la amplificación de un presente y la creación de un futuro. De cara al exterior de la pareja, estos tiempos se apoyan en un tiempo social y en una historia colectiva.

Ocurrirán sucesos que van a ser elaborados en el interior de la pareja y donde van a existir zonas de penumbra en la percepción de cada uno tiene de su partenaire, las cuales se revelarán de forma inesperada en momentos dados.

La profesora Goldbeter nos explica el caso de Manuela, mujer de mediana edad que acudió a terapia cuando su compañero la abandonó. Él era el amor de su vida. Él la amaba, pero él era un enfermo clínico. Cada vez que querían salir él se ponía enfermo. Ella no sabía que él estaba enfermo cuando lo eligió como pareja. El entorno de ella, padres y hermanos, se dedican a la psicología y los servicios sociales, así que ella, como sus familiares, quería ayudar.

Con este ejemplo la profesora Goldbeter nos muestra la importancia de “los que están detrás” de la pareja. Estos terceros que sirven de referencia, positiva o negativa, y que los

llevan a definir su relación de pareja. Así llega a formarse una pareja con todas unas relaciones triangulares donde cada triángulo representa un aspecto de la pareja diferente.

Estos terceros van a ser utilizados por la pareja para gestionar su distancia. La pareja puede reforzar la simbiosis excluyendo al tercero, aunque también pueden reforzar al tercero enviándose mensajes a través de estos triángulos. En este último caso el conflicto puede emerger cuando el tercero se fragiliza o cuando abandona su posición, dejando a la pareja en desequilibrio.

En opinión de la profesora Goldbeter, cuando hablamos de terceros hablamos de la distancia.

Por intimidad, continúa la profesora Goldbeter, entendemos el espacio que la pareja nutre y crea con el tiempo, con el intercambio de palabras especiales, suspiros, gestos y miradas. La intimidad es el espacio de la decodificación del uno por el otro: la empatía. La intimidad es ese espacio donde la pareja constituye su singularidad y donde:

- Se puede hablar de nosotros.
- Se determina la forma de co-pilotar la pareja.
- Se trabaja construyéndose, destruyéndose y modificándose.

Si la pareja no invierte en este espacio, la relación de pareja se hace inexistente, afirma la profesora Goldbeter.

Si los terceros son demasiado “pesantes” la intimidad de la pareja se resiente. La intimidad se construye, pero los partenaires no pueden desarrollarse individual y profesionalmente.

Por el contrario si no existen terceros, la pareja construye una fusión asfixiante, donde no pueden hablar de nosotros y donde la situación es tan apretada que no hay necesidad de hablarse. La fusión no permite el espacio único y no permite la diferencia de cada uno y todo esto puede durar varios años y les permite no mirar su miedo al rechazo mientras la pareja permanece vacía, opina la profesora Goldbeter.

La profesora Goldbeter continúa: “Construir la intimidad en el punto medio. Ofrecer un espacio que permita reconocer que se ama, pero no todo. Un espacio que permite hablar de las diferencias. Este espacio permite el conflicto. Conflicto dentro de la pareja y no en los límites de la pareja, en los extremos: “si no estás de acuerdo, me voy”.

La profesora concluye: “Cuando trabajo con la pareja, con la intimidad y con los terceros pesantes, no veo diferencias de género”.

## **Luigi Onnis**

La siguiente intervención la realiza el profesor Luigi Onnis, quien nos habla de las pacientes anoréxicas y bulímicas. Nos explica que en este tipo de pacientes la individuación se expresa a través de la oposición a los padres, traduciéndose en rechazo.

El profesor Onnis utiliza la metáfora de la bella durmiente que espera el beso de la madre para referirse a las pacientes anoréxicas y bulímicas.



De las metáforas pasamos a la presentación de una investigación realizada con este tipo de paciente, a quien se le pide dibujar un hombre y una mujer antes del inicio del tratamiento. En el análisis del dibujo sorprende la ausencia de rasgos definitorios de la identidad masculina o femenina. Las pacientes identifican algunos detalles en los dibujos y las representaciones se muestran asexuadas.

A continuación nos muestra los dibujos de un hombre y una mujer de las mismas pacientes, pero esta vez después de haber seguido un tratamiento de terapia familiar. Podemos observar que los dibujos han ganado en calidad de detalles, como sombreros o cabellos largos, trajes y vestidos, especificando atributos masculinos como bigotes y atributos femeninos como senos o figuras con curvas de mujer.

Seguidamente nos muestra dibujos de una paciente del grupo de control antes del tratamiento. En este caso observamos también la ausencia de rasgos definitorios que nos permitan realizar diferencias entre hombre y mujer.

Finalmente nos muestra los dibujos realizados por esta paciente del grupo de control al finalizar el tratamiento de terapia médica nutricional. En este caso observamos cómo los atributos femenino y masculino, no sólo siguen sino están presentes en los dibujos del hombre y la mujer, sino que la intención en los dibujos ha perdido calidad del detalle y los trazos se han vuelto todavía más genéricos y sencillos que antes de iniciar el tratamiento.

Con estas evidencias el profesor Onnis concluye su intervención, demostrando la idoneidad de la terapia familiar en el tratamiento de los trastornos de la alimentación, donde la definición del género juega un papel importante.

## **Elida Romano**

La profesora Elida Romano nos presenta el caso de una familia que ha perdido el romance familiar por el suicidio de un hijo. Lo primero que el terapeuta observa en esta familia es el sentimiento de impotencia de los padres y su imposibilidad de proyectarse hacia el futuro.

La familia llega a terapia con un paciente identificado, aunque ellos mismos intuyen que este no es el problema que afecta a la familia. Frecuentemente la familia conoce la solución pero implica un cambio de tal envergadura que asusta. Por tanto, la labor del terapeuta será descubrir nuevas lecturas a partir de lo que hay en el relato.



En estas nuevas lecturas, afirma la profesora Romano, no se trata de proyectar la familia hacia el futuro sino de hacerlo posible ese futuro. Para ello el terapeuta, realiza una selección de los hechos fundamentales que relata la familia, se los diferencia de lo superfluo y se realiza una jerarquía de los mismos.

La familia elabora un discurso, un relato paralelo. La familia cada vez se encierra en un discurso que sólo ellos entienden. Cuando la familia dice: “no vamos a discutir ahora”, se estarán refiriendo a que “no vamos a discutir de eso nunca!”.

El terapeuta utilizará un relato acumulativo para comunicarse con la familia, esto es, las palabras que utilice el terapeuta se las ha dado la familia.

El terapeuta ha de trabajar la seguridad en la familia de que no va a estallar todo por los aires. Por ello, la labor del terapeuta será encontrar el ritmo justo del sistema familiar.

La pregunta clave que nos lanza la profesora Romano: “¿Cómo hacer para acelerar y frenar con la familia?”. La profesora nos recuerda la diferencia de ritmo en los adolescentes, un ritmo desfasado: o lo vive todo a 300 km/h. o está en un momento muy lento, un momento de freno.

La táctica de la profesora Romano para adaptarse a los ritmos de la familia será trabajar con un hermano como co-terapeuta, él será quien le abra las puertas y le muestre el ritmo de la familia. A este hermano escogido como co-terapeuta, otro hermano lo va a atacar siempre poniéndose al lado de los padres con el paciente identificado.

En opinión de la profesora Romano, tendremos especial cuidado en marcar las zonas peligrosas, por ejemplo, cuando los padres dicen es la crisis de la adolescencia, la profesora se pregunta: “la adolescencia, ¿de quién?”.

En esta familia se da un grito de auxilio para salir del silencio familiar (ej: cuando el adolescente llega al Hospital) cada uno piensa que el resto de los miembros familiares no están a la altura de las circunstancias. La profesora Romano habla de: “La música que todos oían pero que nadie quería escuchar” advirtiéndonos al mismo tiempo de que, “pensamiento que no se pone en acción, es un pensamiento inservible”.

En el caso de esta familia, afirma la profesora, se ha perdido toda confianza de que se puede vivir de otra manera. El miedo se ha instaurado en esta familia provocando:

- padres inseguros.
- desasosiego en los adolescente.
- todos pierden la confianza mutua.
- cada uno se encierra en sí mismo
- un espacio para compartir se convierte en un espacio angustiante y amenazador.
- el sistema se rigidifica por completo.

Tal y como lo ve la familia, el Hospital puede ser un refugio donde están dispuestos a trabajar en familia en ese momento de crisis, finaliza la profesora Romano.

El caso expuesto para introducir conceptos del estilo terapéutico de la profesora Romano es un caso en proceso ofreciéndonos datos del momento actual en que se encuentra la familia.

La profesora concluye su intervención diciendo: “Si un síntoma habla es porque la palabra quedó atascada en algún lado”.

## Marco Vanotti

Marco Vanotti nos hablará en su intervención del género y en contexto de la Formación. Marco nos recuerda que en los entornos de formación en el Siglo XVIII todo eran hombres. Afortunadamente hoy tenemos más presencia de mujeres en las profesiones, aunque por sectores todavía aumenta muy lentamente.



Por ejemplo, la presencia de estudiantes Hombres-Mujeres en el politécnico EPFL - Lausanne, ha crecido sólo un 15% en 28 años.

|      | Hombres | Mujeres |
|------|---------|---------|
| 1982 | 88%     | 12%     |
| 2010 | 73%     | 27%     |

Ahora bien, también por otro lado se da el caso de algunas profesiones donde se observa un elevado porcentaje de mujeres en ejercicio. Si nos fijamos en los datos de un país como Francia en el año 2010, observamos una prevalencia del género femenino en algunas profesiones:

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| Comadronas                  | 100% |
| Psicología, psicoanálisis   | 89%  |
| Enfermería                  | 81%  |
| Manicura / estética         | 72%  |
| Intérpretes / traducción    | 72%  |
| Astrólogos / parapsicología | 71%  |

La pregunta que nos sugiere el profesor Vannotti es la siguiente: ¿Esta feminización de las profesiones tiene una influencia sobre los contenidos y sobre la forma de curar?

A continuación el profesor nos presenta una investigación realizada en una muestra de 547 entrevistas / visitas médicas donde se estudió si existía una diferencia entre hombres y mujeres en la comunicación con sus pacientes.

Se realizó una combinación de hombres y mujeres médicos y pacientes tal y como se muestra en el cuadro a continuación:

|   | Médico | Paciente |
|---|--------|----------|
| 1 | Hombre | Hombre   |
| 2 | Hombre | Mujer    |
| 3 | Mujer  | Mujer    |
| 4 | Mujer  | Hombre   |

Como resultados de esta investigación se observó la tendencia en las mujeres médicos a preguntar por las situaciones sociales de sus pacientes, reclamando la participación del paciente en el proceso terapéutico. Reformulan más las premisas del paciente que los médicos hombres y preguntan más por las expectativas del paciente. Además utilizan más que los hombres el lenguaje no verbal (ej: gestos, sonrisas) que los hombres generando una atmósfera de confianza.

Cuando nos referimos a los grupos de supervisión con hombres y mujeres, continúa el profesor Vannotti, todo indicaría pensar que serían las mujeres las que más hablan, sin embargo la experiencia demuestra que son los hombres los que hablan más, sobre todo cuando hay dos hombres pues tenderán a entrar en rivalidad entre ellos. Ahora bien, esta mayor comunicación verbal no siempre es sinónimo de mayor calidad.

Por otro lado, en estos grupos mixtos de hombres y mujeres, se observan estrategias de atenuación en las mujeres, sobre todo si tienen una posición jerárquica subordinada, afirma el profesor Vannotti.

Vannotti prosigue: “La mujer tiende a utilizar la coletilla: “...un poco...” por ejemplo “Estoy un poco angustiada”. Entonces la pregunta del terapeuta en estos casos será: “En una escala del 1 al 10 ¿dónde está usted triste?”. El terapeuta se sorprende cuando la respuesta oscila entre el 7 y el 9. Así pues, observamos esta estrategia discursiva de atenuación donde la expresión “un poco” se corresponde con una marca cercana al límite superior.

En opinión del profesor Vannotti, en la formación debemos plantearnos la diferencia de género. También es importante que las diferencias de género influyan sobre los formadores. Es evidente que en la sociedad actual la mujer realiza dos trabajos, uno fuera de casa y otro dentro de la casa. En su centro la mayoría de los formadores son hombres frente a una mayoría de alumnos mujeres.

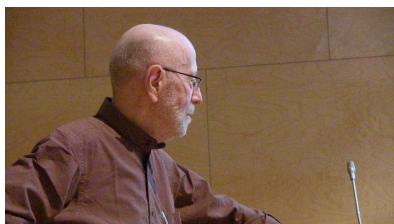
Si en la sistémica es importante:

- El respeto y la seguridad del otro.
- La equidad y la cooperación.

En un entorno donde la jerarquía está clara, se produce más colaboración que en entornos donde hay un “magma” o relaciones democráticas, concluye el profesor Vannotti.



## Carlos Sluzki



Carlos Sluzki, nos recuerda el mito de la integración del self como objetivo terapéutico, cuando realmente podemos encontrarnos en ciertas situaciones donde la discontinuidad del self merece ser respetada. Por ejemplo, se dan casos de experiencias extremas que son tan distintas del self habitual que resulta imposible integrarlas.

Si escuchamos hablar a una persona que ha pasado por los campos de concentración nazi, podremos observar cómo todo su analógico cambia y se vuelve más pesambroso cuando está recordando sus experiencias en estos campos de concentración. Esta discontinuidad del self merece ser respetada, afirma el profesor Sluzki.

Del mismo modo el mito de contar a la pareja los detalles de amores previos es un acto de confianza y afianza la pareja, provocará más desajustes en la pareja que ajustes. Nuestro primer amor, nuestra primera experiencia sexual, nuestros primeros apegos psicóticos. Todas estas experiencias son incomparables con nuestra experiencia actual de pareja, estas experiencias anteriores son incompatibles en las relaciones actuales.

Nuestras parejas deben ser testigos de nuestro presente y nuestro futuro, si cabe. Las historias del pasado dañan la pareja porque compiten con las “ilusiones” de nuestras parejas anteriores. Los testigos son importantes, pero hay que saber elegir estos testigos, afirma el profesor Sluzki.

Seguidamente, y como si de una representación teatral se tratara, Carlos Sluzki nos cuenta el cuento de Barba Azul y sus mujeres con magia e ingenio.

El profesor Sluzki también nos recuerda las diferentes moralejas que se dieron a este cuento, la primera en 1697, por Perrault quien pretendía comunicar: “La curiosidad es peligrosa. Niñas no seáis curiosas”; mientras que en la versión posterior de los hermanos Green la moraleja comunicada fue “la obediencia” y quizá por ello este cuento fue recomendado durante el nazismo.

Otra versión más actual del cuento de Barba Azul y sus mujeres, lo encontramos en la película de Charles Chaplin “Monsieur Verdoux”

Carlos Sluzki concluye con una curiosidad: “Los ratones de campo y los cisnes son monógamos, pero la investigación nos muestra que el 20% de los hijos de la pareja no tienen los genes del padre.”

\* \* \*



