

# LA INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA.

## Resumen.

El presente artículo pretende resaltar la importancia del género en la construcción identitaria de los individuos, y de ahí la necesidad de incorporar en los procesos psicoterapéuticos aquellos elementos que participan en un desarrollo más integral de los pacientes. Se analiza cómo los grupos sociales establecen los criterios de normalidad y normatividad, concretamente en lo que al género se refiere, y cómo estos criterios, a su vez, se transforman en mandatos, reglas y hábitos para cada sujeto inserto en ese sistema social concreto; siendo estos mandatos, en muchos casos, no saludables y contradictorios con las necesidades de crecimiento emocional y social.

La psicoterapia debe también responder a todas las patologías de la normalidad, incidiendo en reducir las imposiciones innecesarias en los individuos.



## Palabras clave.

Género, Masculinidad, Feminidad, Paternidad, Maternidad, Psicoterapia, Intervención.

## Juan Miguel de Pablo Urban.

Psicólogo clínico, psicoterapeuta y supervisor docente  
Codirector de COOPERACIÓN, Instituto de Formación Sistémica en Cádiz.  
jmdelpablo@hotmail.com

**Recibido:** 29/02/2024  
**Aceptado:** 08/04/2024

**Abstract.**

This article pretends to highlight the importance of gender in the construction of identity of individuals, and consequently the necessity of incorporating into the psychotherapeutic processes the elements that take part in a more integral development of the patients. It analyzes how social groups establish criteria about normality and normativity focusing on gender and how these criteria are transformed into mandates, rules and habits for each subject inserted in a specific social system. These mandates are often not healthy and work against the emotional and social growth of individuals.

Psychotherapy therefore must also face and respond to all pathologies of normality, focusing on reducing unnecessary impositions.

**Key words.**

Gender, Masculinity, Femininity, Fatherhood, Maternity, Psychotherapy, Intervention.

## Introducción

La importancia de la identidad de género, y del género en general, en los procesos psicoterapéuticos se ha venido destacando, de forma especial, en los últimos años. Concretamente, en mi caso, me interesé por estudiar inicialmente el tema de la masculinidad y de la paternidad, ¿cómo se construían las características propias de lo que se ha venido en llamar masculinidad? y ¿cómo esto se reflejaba ulteriormente en los modelos de paternidad? El producto de este trabajo fue la publicación, en 2021, de mi libro: “El ciclo de Andros: masculinidad, paternidad y psicoterapia” (De Pablo, 2021). Con posterioridad, me interesó profundizar en los efectos y consecuencias de los mandatos hegemónicos de género en los varones y, producto de este análisis, publiqué las conclusiones en un artículo titulado: “Dilemas de la masculinidad y de la paternidad” (De Pablo, 2022); y, finalmente, profundizando en los procesos de transición, presentes en el ciclo de desarrollo en los varones, para una masculinidad y paternidad saludables, propuse los conceptos de herida y de renuncia, como condiciones necesarias para una transición saludable de niño a hombre, y de hombre a padre; conceptos que están desarrollados en el primer capítulo del volumen I (Rastros) de mi último libro “Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica” (De Pablo, 2023).

En los cursos y seminarios que estuve impartiendo, a raíz de mis publicaciones, sobre este tema se me preguntaba insistentemente, por parte de las alumnas y de las personas participantes en estos foros, ¿cómo estos procesos, detallados en el caso de los varones, aparecían, o no, en el mundo de lo femenino y de la maternidad?, lo que me indujo a analizar, de forma paralela, la presencia de estos, u otros, procesos en el ciclo de desarrollo de la identidad de lo femeni-

no. El capítulo 2 del mismo primer volumen (Rastros), titulado “De la feminidad y la maternidad”, el más extenso del libro (De Pablo, 2023), refleja el resultado de este análisis.

Me fascinó poder sumergirme en el mundo de lo femenino y de lo materno, ~~las particularidades en cada caso me indujeron a tener una perspectiva más amplia~~ y me ha permitido encontrar algunos ejes comunes en el desarrollo de la identidad de género en el hombre y en la mujer y, obviamente, observar también aquellas diferencias que podrían ser destacables entre ambos géneros, en las características propias, idiosincráticas, en cómo son encarnadas en los hombres y en las mujeres; y, por ende, cómo poder incluir estos aspectos en el momento de la intervención psicoterapéutica.

Si la persona que lea este artículo entiende que pecho de binarismo, tengo que aceptarlo. Parto en todo este trabajo de la constancia de lo binario en el campo del sexo/género. Esto no colisiona con una visión personal, comprometida desde siempre en mis textos, sobre la necesidad de que las voces en el terreno de la identidad de género y de la orientación sexual, deban ser obligadamente polifónicas, que los identitarismos múltiples puedan ser expresados y que cada cual defienda sus perspectivas, sus deseos o sus propuestas. No estoy en conflicto con los desarrollos teóricos sobre el género fluido, sobre la visión queer, la emergencia de lo transgénero, la defensa de la multiplicidad de identidades de género, etc., propuestas engarzadas en la mayoría de las ocasiones en ideologías políticas y sociales productos del pensamiento posmoderno y de las corrientes más radicales nacidas en EEUU sobre estas cuestiones, y que se han venido integrando de forma notable, en los últimos tiempos, en nuestra vida, en nuestro pensamiento y en las realidades de los y las pacientes que atendemos.

No voy a descubrir ninguna novedad al afirmar que, en nuestro trabajo, en el ámbito de la psicoterapia, lo identitario es el eje primordial –o al menos uno de los más notables- para el desarrollo emocional y social de los individuos. Lo que llamamos identidad, se ha venido construyendo, de forma progresiva, en las miradas, las palabras y los relatos que nos han acompañado a lo largo de nuestro desarrollo individual y social. La matriz relacional (De Pablo, 2024b), concepto nacido en el psicoanálisis relacional (Mitchell, 1988), desde la que vamos a mirar y comprender el mundo, la que nos va a permitir tomar decisiones, la que va a funcionar como arel para filtrar los acontecimientos que nos rodean; aprehender lo que vivimos y lo que, en consecuencia, entendemos sobre cómo funciona el mundo, sobre los otros y sobre nuestras relaciones; lo que deberíamos hacer, es decir, nuestras conductas socialmente deseables, etc. Este es el marco en el que se asienta lo que venimos a denominar identidad. Esta matriz relacional contiene los patrones relacionales básicos que vamos a desarrollar y repetir durante toda nuestra existencia.

Particularmente, quienes acuden a una psicoterapia, suelen estar viviendo

una situación crítica, en la que la propia identidad está siendo invitada a transformarse, por ejemplo, ante los acontecimientos derivados del ciclo vital individual o familiar que vienen produciéndose; invitada a cambiar, en alguna medida, para proponer nuevas adaptaciones o transformaciones que permitan una existencia más cálida y feliz, más confortable.

En estos procesos, el género viene constituido como uno de los aspectos más relevantes, porque las presiones sociales y morales, los mandatos sobre lo correcto y lo admisible, los criterios sociales de normalidad y lo normativo (De Pablo, 2024a), son los estándares sobre los que se nos invita a construir nuestra identidad. Estos parámetros de lo deseable y lo permitido, se centran especialmente en el género, ya que el género (y el sexo biológico) gestiona y organiza una parte muy importante de la forma en la que cada cual se autopercibe, se expresa y actúa en el mundo.

De ahí que, en la psicoterapia, sea necesario focalizar aquellos aspectos de la persona, del sistema familiar, de la pareja, que están siendo obstaculizados por las prescripciones sociales de género, ya sean estas hegemónicas o contrahegemónicas (De Pablo 2024a). Intentemos, pues, analizar todos los aspectos presentes en este proceso y, a partir de ello, desarrollar y presentar algunas propuestas para una psicoterapia más eficaz y saludable.

## Los mandatos sociales de género y sus efectos

### A) La “gramática social” como refugio e imposición

Partimos de una premisa: entender que cada individuo se construye en relación con los demás, con los otros significativos con los que viene conviviendo. Esta matriz relacional que nace de las relaciones con los otros, de las miradas recibidas, de las demandas más o menos explícitas de nuestras familias o grupos de referencia, de las asignaciones de roles y funciones; es lo que va a definir quién soy, lo que me va a otorgar una identidad determinada. Para ello ya nacemos con una herencia cultural, integrados en una gramática social y moral, que nos educa y recuerda cómo debemos actuar y pensar. En cualquier caso, recordemos que, aunque todo un grupo social parezca estar de acuerdo con determinadas normas y hábitos, esto no quiere decir que tengan que ser saludables y adecuados para un mejor desarrollo emocional y social de los individuos.

Lo que venimos a llamar “gramática” social, siguiendo a Mèlich (2011 y 2024), entre otros autores, funciona como un espacio que, de una parte, protege y asegura, es decir, genera certidumbres, seguridades y constancias, en definitiva, se presenta como un refugio ante la contingente existencia del ser humano en la intemperie del mundo. Pero, de otra parte, propone e impone una serie de reglas, normas y hábitos que respaldan lo que va a ser considerado normal, adecuado, correcto y bueno.

Por ejemplo, la heterosexualidad normativa es una imposición moral de esta gramática en la que nacimos y habitamos. Obliga a todos los sujetos, insertos en ella, a definirse de una determinada forma (heterosexual), para ser aceptado y considerado “normal” por el grupo social, en este caso a través de la normatividad/normalidad sobre una determinada orientación sexual. Aquellos individuos que sientan deseos o tengan intereses afectivo-sexuales hacia personas del mismo sexo, habrán de verse sometidos a la mirada crítica, a la exclusión; serán señalados como diferentes, inadecuados, enfermos, perversos o delincuentes. Serán excluidos por ser peligrosos, por atentar contra lo socialmente admisible, contra la norma establecida en lo social al respecto.

Entendamos que esta imposición moral se presenta en mil y un aspectos diferentes, no solo en las preferencias u orientaciones sexuales, sino en cómo entender el mundo y en cómo expresarse o actuar en él. Los hombres, por ejemplo, en el modelo heteropatriarcal, por el hecho de ser hombres, deben mostrarse duros, racionales y competitivos, ser “machos alfa” para poder ser valorados y optar a una correcta posición en lo social. Aquellos hombres que, por una u otra razón, no asuman estos presupuestos serían considerados, probablemente, como hombres de segunda clase, “machos beta”, insuficientes, poco viriles o inadecuados.

De igual forma, en el caso de las mujeres, podemos verlas sometidas a una serie de normas restrictivas que sostienen lo que “debe” ser una mujer, o cómo “debe” ser y cómo debe comportarse una madre, cómo debe sentir y vivir su maternidad. Tener que vivenciar la maternidad como el mayor regalo o, en el peor de los casos, como el único destino posible, sin espacio ni permiso para expresar los diferentes dilemas naturales de lo femenino en estas circunstancias, es una restricción innecesaria e insana. El dilema entre su alma erótica, profesional, autónoma e independiente, y su alma materna, cuidadora, entregada y amorosa (Ceriotti, 2018), está ahí sin fácil resolución.

Por tanto, los mandatos hegemónicos y contrahegemónicos de nuestra cultura y grupo social, nos empujan a entender el mundo y a actuar conforme a estas prescripciones sociales, a pesar de las inevitables dudas y conflictos derivados del conflicto que surge en la colisión de estos con lo que sentimos o deseamos.

## **B) Las patologías de la normalidad y de lo normativo**

Estas observaciones, que se vienen desarrollando en el punto anterior, nos conducen a analizar y calibrar seriamente si las propuestas de lo social, si esa “gramática” social y moral en la que vivimos insertos, debe ser entendida como una propuesta saludable y como la única propuesta posible, omnímoda, para nuestro desarrollo individual. Siguiendo con algunos de los ejemplos anteriores, la homosexualidad aparecía como trastorno mental originalmente, en la primera edición del Manual de Enfermedades Mentales (DSM-I), afortunadamente fue

eliminada en la siguiente edición (DSM-II). En cualquier caso, en otras culturas más influidas por el marco religioso, la homosexualidad sigue siendo señalada como delito, pecado o perversión.

Recordemos que esta “gramática” social impone los criterios de normalidad, criterios que llevan a los sujetos que participan de ese grupo social a tener que asumir, por ejemplo, que la heterosexualidad es el criterio de lo normal y, por tanto, que cualquier otra preferencia sexual no lo es. Cada inclusión en el apartado de lo normal en nuestro modelo ideológico, recoge de forma silenciosa, que todo lo que no responda o acate ese criterio, es “anormal”, incorrecto o inadecuado y que aquellas personas que no lo asuman quedan señaladas como objeto de exclusión, de demonización o de corrección.

De ahí que los criterios de normalidad son, simultáneamente, criterios normativos. Se instituyen como normas de funcionamiento, obligaciones y, en función de cada modelo social concreto, modos imperativos de cómo debemos ser, estar, pensar y actuar. Lo normativo, se incorpora como el “ideal del yo” freudiano, la ley, lo deseable, lo admisible, lo sano o lo legal.

En definitiva, cada ideología social imperante, establece los criterios de normalidad y la orientación en el desarrollo de lo normativo, lo que determinará, a la postre, las bases de las leyes promulgadas, de lo que resulta legalizable; y, complementariamente, de todo lo que se considere delictivo y sancionable.

Esta presión de los mandatos sociales, presentes en todas las sociedades y culturas, pueden producir lo que se ha dado en llamar “anomalías sociales” (Honneth, 2007); o, en términos de Fromm (1991), patologías sociales o “patologías de la normalidad”. Finalmente, a lo que nos referimos es que, una adaptación excesiva, la asunción de las normas sociales de forma acrítica, puede producir en los casos más extremos personalidades normóticas (Bollas, 1981) o, lo que McDougall (1978) llamó, normopatías. Hay una muy profunda descripción de cómo estas anomalías sociales provocan consecuencias desafortunadas en los individuos, como se desarrolla en los múltiples estudios e investigaciones de los representantes de la Teoría Social Crítica, de la Escuela de Frankfurt, en sus diferentes periodos de desarrollo teórico, desde Herbert Marcuse o Erich Fromm hasta Jürgen Habermas y Axel Honneth.

### **C) Efectos de los mandatos sociales de género, hegemónicos y contrahegemónicos, en los individuos**

Si nos centramos en los efectos de estos mandatos sociales, concretamente en el apartado que se refiere al género o a la identidad de género, es decir, a las propuestas que la gramática social ha venido imponiendo sobre lo “adecuado” y lo “normal”, para poder ser llamados hombres o mujeres adecuados, encontramos toda una serie de reglas, normas y prejuicios que alientan y fuerzan a los individuos, sean varones o mujeres, a cumplir determinados estándares

de funcionamiento que pueden colisionar, de forma más o menos grave, con los propios deseos y necesidades relacionales, para un adecuado crecimiento emocional y social.

Por ejemplo, desde los modelos hegemónicos heteropatriarcales clásicos, a los varones se les imponen una serie de cánones, a saber: mostrarse duros y competitivos, no mostrar ni expresar emociones que indiquen fragilidad (tristeza, miedo), excepto la rabia o el enfado. Ser heterosexuales, ser activos, autónomos e independientes; usar la violencia como respuesta natural para resolver conflictos. Orientar su funcionamiento en base a las propias necesidades (autotropismo; de Pablo, 2022), detentar y usar el poder sobre los otros. Ejercer una paternidad periférica, ausente o poco comprometida.

En el caso de las mujeres, en modo complementario, los modelos hegemónicos heteropatriarcales, imponen aspectos como: ser o mostrarse frágiles y débiles. Encargarse de la expresión emocional (tristeza, miedo), a excepción del enfado o la rabia. Ser heterosexuales, ser pasivas, heterónomas y dependientes. Orientar su funcionamiento en base a las necesidades de los demás (heterotropismo), no detentar poder social. Ejercer la maternidad como deber sacrificial, desde un modelo de maternaje intensivo.

Cuando las ideologías sociales presentes son contrahegemónicas (de Pablo 2024a), como ocurre con los movimientos identitarios más actuales, se suelen presentar propuestas alternativas que, si se radicalizan, reproducen los mismos efectos y consecuencias que los modelos ideológicos clásicos. Por ejemplo, las presiones que aparecen en las mujeres para el ejercicio de su maternidad y su profesionalidad en los nuevos modelos de maternaje: presiones sobre cómo debe ser la madre perfecta (modelo de maternaje natural) y, a la par, mantener en alza a la mujer profesional, autónoma e independiente. En este mismo sentido, encontramos presiones de los movimientos identitarios, que terminan intentando imponerse, que pueden observarse en los conflictos entre el movimiento feminista y los movimientos trans, en las propuestas de las ideologías queer o del movimiento LGTBI, o en las posturas de determinados grupos del feminismo radical.

En estos últimos casos, reconocemos igualmente mandatos que terminan imponiendo a los individuos, el modo de funcionamiento “adecuado”, ajustado en esta ocasión a algunos de los cánones ideológicos alimentados desde la posmodernidad.

En ambos casos, el grupo social funciona normativamente, porque esa es su función, señalando de forma imperativa qué es lo correcto, lo adecuado, lo sano, lo bueno, pero sin respetar los deseos o necesidades de cada individuo ni su libertad para optar por alternativas diferentes, más acordes a lo que cada cual requiera.

## La psicoterapia como espacio de reflexión, rebelión y transgresión

La primera cuestión a responder consiste en ¿cómo entender la psicoterapia, y la intervención que se realiza con los individuos, con las familias o los grupos, en los procesos psicoterapéuticos al uso? Desde la perspectiva planteada en los puntos anteriores, estamos hablando de la necesidad de atender a nuestros pacientes, considerando las posibles consecuencias derivadas de las diversas anomalías sociales existentes, es decir, en la forma en cómo la psicoterapia puede responder ante las patologías de la normalidad y de lo normativo que la gramática social impone. Quiero señalar tres puntos primordiales (De Pablo, 2024a) que reflejan esta perspectiva y que incorporan una concepción ética y emancipatoria de la psicoterapia; propongo aquí una ética del reconocimiento emocional, de la que no hablaré porque tengo previsto desarrollarla en próximas publicaciones.

### A) Ejes saludables de la psicoterapia para contrarrestar la patología de la normalidad y de lo normativo

Si las anomalías sociales que presenta una sociedad o cultura determinada, producen efectos patológicos, insalubres, en los individuos insertos en ella; la psicoterapia debería incluir entre sus objetivos, una labor dirigida a la emancipación de los sujetos y de los sistemas. Ante la enajenación que proviene de la presión de los mandatos sociales y, por ende, de sus efectos en la libertad personal y en el desarrollo emocional y social, debemos mencionar tres aspectos imprescindibles que requiere incorporar un proceso psicoterapéutico eficaz, a saber: la reflexión, la desobediencia (la rebelión) y la transgresión.

### B) La reflexión: la psicoterapia como espacio de reflexión crítica

La psicoterapia debe comportar la creación de un espacio seguro donde el sistema paciente pueda permitirse reflexionar sobre su situación, sobre los roles asignados en el sistema familiar y social, sobre su posición ante las presiones de los mandatos existentes, sobre los efectos que estos tienen en su vida y en qué forma colisionan con su deseos y necesidades naturales.

Al igual que analizamos las triangulaciones existentes en una familia (Murray Bowen) o los roles impuestos que se asignan y desarrollan en las relaciones familiares -roles que acaban, a través del sometimiento, construyendo parte de la identidad individual de sus componentes, para responder a las necesidades que cada familia requiere en los diferentes momentos de su ciclo vital-; o ¿cómo esos mandatos y funciones desplazan o postergan las pretensiones de diferenciación y de desarrollo individual de los individuos?; hemos de permitirnos contemplar y analizar cuál es nuestra posición, nuestro rol, nuestra asunción identitaria, respecto a los mandatos sociales, a lo que se espera de nosotros, a las reglas establecidas en la “gramática” social en la que estamos insertos.

Ya en artículos anteriores (de Pablo, 2024a), incidí en esta necesidad. Ampliar la mirada de lo familiar a lo social es una tarea imprescindible y necesaria para una adecuada intervención en psicoterapia.

La reflexión crítica sobre los papeles asignados, por ejemplo, a cada género/sexo desde los mandatos sociales, que están en franca colisión con los deseos individuales, deben ser adecuadamente contemplados, analizados y cuestionados. ¿Cómo estamos aprehendiendo el mundo y las relaciones con los otros? y ¿cómo estamos actuando dentro de estos papeles o roles asignados, sobre todo si resultan contraproducentes para nuestro bienestar emocional?

El ejercicio reflexivo necesita de un espacio lo más libre posible de presiones e imposiciones, de un espacio asegurador que permita una más adecuada autorregulación. El ejercicio de la “función madre” (de Pablo, 2018) por parte del profesional en la psicoterapia consistirá, fundamentalmente, en facilitar una adecuada alianza terapéutica, un vínculo caracterizado por generar y mantener la suficiente seguridad que permita un cuestionamiento de nuestra posición en el mundo relacional y social, así como conocer e integrar las emociones que esta nos suscita.

La autorregulación derivada de la presencia de un espacio seguro en psicoterapia es primordial. No es posible reflexionar y contemplarse en la relación con los otros, ni analizar nuestros conflictos con las imposiciones familiares y sociales, si nuestra reactividad emocional está sobreactivada, producto de la misma indiferenciación que los sistemas imponen y sostienen.

### **C) La desobediencia y la rebelión: la psicoterapia como respaldo a la desobediencia y la rebelión ante los mandatos sociales “patológicos”**

Tras una adecuada y serena mirada que nos permita conocer dónde y cómo estamos funcionando dentro de la familia y de los grupos sociales en los que participamos, de forma inevitable, surgirá una necesidad de desobediencia, una rebelión contra las imposiciones excesivas e innecesarias de nuestro entorno social y relacional.

La psicoterapia debe facilitar este proceso de desobediencia y de rebelión, debe acoger la necesidad de protesta y de cuestionamiento de los individuos ante estas realidades impuestas. Decir “no” es el primer paso para la liberación y la emancipación necesarias. El trabajo de la agresividad instrumental (Fromm, 1973) es cauce principal e imprescindible de todo proceso terapéutico. No olvidemos que gran parte de los pacientes que acuden a psicoterapia están presos de importantes conflictos de lealtad. Conflictos entre las presiones de las familias de origen, de los criterios de normalidad social, de las normas impuestas por la cultura o sociedad en la que vivimos, y las propias necesidades emocionales y relacionales.

El proceso a través del cual, los síntomas que originalmente nos llevaron a

una psicoterapia, son redefinidos dentro del drama social del paciente (Pérez Álvarez, 2019) y emerge el conflicto social subyacente, es una fase de máximo interés. Como ya señalaba Murray Bowen, la reducción de los síntomas de los pacientes se produce por una acción indirecta, es decir, ocurre gracias a un proceso progresivo de diferenciación del self. La adquisición de una voz propia, más diferenciada, conlleva a una reducción de la sintomatología y de la reactividad ante los conflictos presentes en el seno de la familia. De igual forma, el permiso para la expresión de la propia voz, a nivel social, es una señal de saludable crecimiento relacional.

### **D) La transgresión: la psicoterapia como acompañamiento en la transgresión de las imposiciones sociales**

El proceso no queda ahí. Tras la contemplación y reflexión crítica de las posiciones, roles y funciones desarrolladas en la familia y en la sociedad; y, en segundo lugar, tras la desobediencia y rebelión ante estas presiones que sufrimos, llegamos el tercer elemento del proceso emancipatorio en psicoterapia: la transgresión.

El sistema-paciente necesita, ante la constancia de los “sacrificios” que está haciendo en favor de las necesidades de seguridad de la familia o de la sociedad (miedo al cambio, miedo a las pérdidas...); emprender un camino que solo puede entenderse como transgresor. Lo que llamamos transgresión en el proceso terapéutico consiste básicamente en la implementación de conductas que quebranten el modus operandi anterior en los sujetos, en el desarrollo de expresiones que vulneran las imposiciones relacionales, en la presencia en el mundo, de forma crítica, de una voz diferenciada del individuo o de la familia respecto al sistema o grupo social en el que está inserto. En palabras de Mèlich (2017): “Hay una dimensión transgresora -y no solo crítica- que forma parte de la existencia finita” (Mèlich, 2017, p. 25).

La trasgresión es difícil, porque esta vulneración de normas familiares y/o sociales, tendrá una respuesta represora desde los sistemas e, inevitablemente, una intensa vivencia de culpa en el individuo. Los sistemas mayores (familia o sociedad), intentarán, primero, frenar o eliminar el movimiento de emancipación; después, si la transgresión persiste y se mantiene, procederá a una reacción proponiendo la exclusión y el exilio, para castigar la infracción o el “delito” que se está cometiendo.

Aquí la psicoterapia es, de nuevo, el espacio reflexivo que va a permitir alimentar y sostener en el sistema-paciente, la resistencia necesaria ante las presiones familiares y sociales para que retorne al funcionamiento anterior. Esta resistencia puede encajar con lo que Esquirol (2015) llama “resistencia íntima”.

*“La resistencia es reacción ante las fuerzas dominantes y disgregadoras. Por eso abre un espacio libre y creativo. Sí, crear tiene*

*que ver con el hecho de que aparezca algo nuevo, pero también con el hecho de que este proceso comporte una transformación personal, infinita y contagiosa (es decir, interpeladora del otro). Que la actualidad no sea una losa, que su homogeneidad no nos ahogue, que su dogmatismo sea revisado y criticado” (Esquirol, 2015, p. 124).*

Como puede deducirse de este proceso de reflexión, desobediencia y transgresión, las personas que han podido transitarlo, serán individuos más libres, críticos y maduros; también sufrirán de una mayor soledad (al menos al principio) por el exilio derivado de emprender este camino; de más hostigamiento en determinados momentos por el empeño de que nos ajustemos a los mandatos; de cierta vivencia de incertidumbre e inseguridad, proveniente de contemplar la vida y el mundo sin las certezas que la gramática social nos otorga.

## **Masculinidad-paternidad y feminidad-maternidad. Su inclusión en los procesos psicoterapéuticos**

Podemos diferenciar tres apartados en este punto. El primero, dedicado a aquellos aspectos que son comunes en la intervención psicoterapéutica con mujeres y hombres, porque son, con pequeñas diferencias, líneas de la deconstrucción y coconstrucción identitaria en los individuos. En segundo lugar, destacaremos aquellos elementos que, por sus características, son más habituales en el trabajo con los varones, componentes propios derivados de su educación y de su biología. Por último, podremos describir los aspectos más resaltables en el trabajo con mujeres y que, de igual forma, haremos referencia a las líneas de intervención más relacionadas con la presencia de lo cultural y de lo corporal en lo femenino y en lo materno.

Se me puede acusar en este desarrollo de binarismo. Es algo que acepto, pero considero necesario diferenciar la presencia de la gramática social y moral en cada género, porque así se han construido, para de esta forma visibilizar elementos que están fuertemente imbricados tanto en los modelos sociales adoptados para el género como en los sustratos biológicos, corporales, presentes activamente en cada uno de los sexos/géneros.

### **A) Aspectos comunes de la intervención con mujeres y hombres**

Partiendo de lo explicado en los epígrafes anteriores, hay constancias suficientes para entender que el polo de género en la construcción identitaria de los individuos parte de la gramática social heredada en cada cultura y en cada grupo social. De igual forma a como el paciente debe poder reconocerse, en su proceso terapéutico, en las relaciones familiares más significativas, en los roles que se le han ido asignando, en las funciones que se le han pedido desarrollar,

desde las propias familias de origen; también se requiere realizar un análisis sereno sobre cuáles son los mandatos y las prescripciones presentes, impuestas desde el entorno social y cultural, sustentados además, potenciados o reducidos, por las personas emocionalmente más significativas de la familia y por los grupos de iguales. De ahí que las líneas de trabajo en la intervención psicoterapéutica se pueden resumir en:

- Apoyar la reflexión crítica sobre los efectos de los mandatos familiares y sociales

En este punto, me refiero en especial a facilitar y apoyar los procesos reflexivos en torno a la posición del sujeto en su trama social y relacional. Conocer los roles y/o funciones que les han sido asignadas y, a la par, han sido asumidas por los individuos en los diversos sistemas a los que pertenece, tanto en la familia de origen como en los grupos sociales o en entorno cultural que le sostiene.

Esta reflexión se desarrolla a través de un proceso de observación y de autoobservación, en el sostenimiento de una mirada crítica sobre las obligaciones o los mandatos que se han asumido y que terminan desarrollándose y expresándose en el marco relacional del sujeto, en modo de opiniones, valoraciones, conductas e ideologías.

Muchas de estas ideologías, así como de las conductas que proponen como adecuadas, colisionan con las necesidades emocionales, con los deseos personales y con un saludable crecimiento relacional y social. Posiciones rígidas apoyadas en ideologías sociales, religiosas, políticas, de género o económicas; que inevitablemente influyen en una percepción mediada de las realidades y del entorno social; y, a la postre, en la puesta en marcha de conductas y pensamientos alienados y contrarios a los deseos naturales y sanos del individuo. No olvidemos que estamos hablando de imposiciones morales que alimentan lo que hemos llamado patologías de la normalidad y de lo normativo.

- Facilitar la expresión libre y asertiva

Estos marcos sociales, funcionan reprimiendo opiniones, pensamientos y emociones que son disonantes con las propuestas del sistema o del grupo social. La psicoterapia debe asumir en su ejercicio la importancia de que los individuos y las familias puedan expresar con plena libertad su disconformidad, sus desacuerdos; que puedan permitirse cuestionar las “incuestionables” verdades familiares y sociales, en especial cuando estas “verdades” están en contra de las necesidades saludables del crecimiento y del cambio de los sistemas individuales y familiares.

Al igual que entendemos que es sano cualquier proceso de diferenciación que permite a un sujeto determinado, tener y utilizar su propia voz, de una forma

clara y directa, para así ubicarse y resituarse en su sistema familiar, muchas de las veces en contra de los deseos, explícitos o tácitos, de los progenitores; igualmente, cada sujeto o sistema debe poder expresar una posición que cuestione radicalmente la imposición que subyace en los mandatos ideológicos hegemónicos o contrahegemónicos impuestos por lo social.

- Apoyo a la desobediencia y la rebelión

En consecuencia, tras un proceso reflexivo y la facilitación de una expresión, lo más libre y asertiva posible, de los desacuerdos y de las diferencias, aparece como conclusión natural, la importancia de la desobediencia y de la rebelión de las personas y de las familias ante las imposiciones y reglas establecidas (Fromm, 1981) en el entorno social.

La desobediencia supone, por tanto, una condición necesaria en cualquier proceso terapéutico. Los pacientes que acuden a psicoterapia, ya vienen lastrados y condicionados por una obediencia excesiva a las presiones de su entorno familiar y social. Esta obediencia, lealtad o concordancia con las reglas de los sistemas, siempre son a costa de la propia libertad individual, a costa de las necesidades emocionales de crecimiento social y relacional del sujeto.

La psicoterapia debe apoyar estos procesos de desobediencia y de rebelión, ya que son la consecuencia directa de una reflexión compartida en el proceso terapéutico sobre los lugares que ocupamos en las relaciones familiares, las triangulaciones en las que vivimos sometidos y las lealtades mantenidas a los deseos o a las imposiciones de nuestros mayores, de nuestros iguales.

- Acceso a lo emocional y a su expresión

Dentro de los aspectos que suelen aparecer reprimidos a causa de esta gramática social, en lo que a la identidad de género se refiere, destaca todo lo que tiene que ver con el reconocimiento y la expresión de las emociones. En la identidad de género, las reglas sobre lo de que debe considerarse adecuado en lo masculino y lo que debe considerarse adecuado en lo femenino, se muestra con total claridad en la paleta de emociones permitidas o prohibidas en ambos géneros y en el permiso existente para una expresión emocional segregada y parcial según hablemos de la mujer o del hombre.

Al hombre se le enseña como emoción adecuada, la expresión de la rabia, del enfado, porque es concordante con la propuesta hegemónica de masculinidad, es decir, con el desarrollo de un carácter fuerte, agresivo y competitivo. En cambio, a la mujer se le impone la contención de esta misma gama de emociones. Por tanto, el hombre puede estar enfadado, pero no triste, al ser esta emoción una señal que denota y denuncia fragilidad. La mujer puede mostrar, por el contrario, emociones como la tristeza o el miedo, sin que ello suponga ningún demérito; mientras que, para el hombre, esto sería una muestra de inadecuación conforme al modelo de masculinidad impuesto. En el caso de la mujer, por el

contrario, una expresión directa de desobediencia o de rebelión tiene este mismo efecto crítico desde el sistema. Este tipo de expresión emocional en lo femenino podría ser criticado y considerado inadecuado. No olvidemos que, a su vez, estas presiones han podido ser amplificadas o suavizadas en cada familia, según esta haya actuado, es decir, si la familia ha potenciado estos mandatos o los ha flexibilizado en su función de filtro educativo de lo social.

La inadecuación de determinadas expresiones emocionales, está sesgada y señalada socialmente en base al género al que pertenezcamos, pues, los mandatos sociales de género, así lo designan y lo normativizan. El trabajo terapéutico debe resaltar y ampliar toda la paleta emocional, permitiendo a hombres y mujeres transitar con libertad por todo el espectro de emociones y permitiendo una expresión emocional sana y completa.

- La necesidad de la transgresión

Con un acceso emocional pleno, es decir, si tenemos la posibilidad de experimentar y expresar toda la paleta de emociones posibles; estaremos en mayor disposición para iniciar la tarea imprescindible de la transgresión. La transgresión, hay que recordarlo, es vivida por el sujeto o por la familia como una deslealtad brutal, como un pecado que debe ser castigado. Nuestro miedo a perder el amor de nuestros padres, la estima de nuestros amigos, las culpas que se derivan de este proceso –ya Freud (1929) hizo referencia a todo esto en “El malestar en la cultura”-, la soledad derivada de la osadía por haber incumplido determinados mandatos, el atrevimiento por haber realizado un acto prohibido; nos expulsa de la cápsula protectora del sistema, por desafiar la gramática social en la que nacimos y habitamos. Este es un factor muy importante que no debemos obviar.

Ciertamente la transgresión es necesaria, sin ella no existe libertad, no existe independencia, ni autonomía de criterio o de acción. Sabiendo que este proceso es doloroso, que conlleva una condena, una pena de exilio relacional; no siempre puede acometerse sin reparos ni dudas.

El proceso psicoterapéutico debe acompañar al paciente en este camino, debe permitir reconocer las emociones existentes, los miedos y enfados, así como las consecuencias de una represión excesiva de nuestras necesidades y deseos individuales. Acompañar en el exilio es necesario, ya que este paso debe ser vivido y entendido como fórmula para que se haga más sólido el proceso de diferenciación y de emancipación.

- Reconocimiento de pérdidas derivadas de la parentalidad, preparar el niño y el apoyo a una parentalidad imperfecta

En el ámbito de la parentalidad, es común en la psicoterapia de hombres y mujeres, la necesidad de un trabajo que permita, de una parte, reconocer las pérdidas que el/la joven adulto/a siente, y que prevé que podría sufrir, en el ca-

so de decidirse o acceder al hecho de tener hijos. En cada individuo aparecen importantes miedos e inseguridades ante lo que significará el tránsito a la paternidad y a la maternidad. Aunque racionalmente pueda expresarse el deseo y la decisión de tener hijos; de forma velada emergen importantes inseguridades y miedos, sobre todo ante la llegada del primer vástago.

Este momento requiere en psicoterapia de un acompañamiento emocional que alivie las angustias y el pánico que se suscita en este importante momento de transición del ciclo vital individual y familiar. El trabajo terapéutico pretende facilitar el reconocimiento de las emociones que aparecen, así como su asunción y su integración dentro de un proceso normalizador del cambio que se va a producir en su ciclo vital.

Una forma de empezar esta tarea es lo que suelo denominar: “preparar el nido”. La aparición del/a hijo/a en la vida de los progenitores, requiere de una labor de apoyo para la construcción de un espacio mental y emocional donde poder ir alojando al futuro bebé. Al igual que, en el cuerpo de la madre, se van progresivamente estableciendo las condiciones necesarias para el acogimiento y crecimiento físico del bebé; se precisa en mujeres y hombres, realizar una tarea en paralelo, a nivel psíquico y emocional, al objeto de poder alojar al futuro hijo, de la forma más cálida y serena.

Hablar con el hijo nonato, (auto) preguntarse cómo está, expresar y calmar las ansiedades y los miedos que van surgiendo y que, en el proceso terapéutico, son reconocidos y explicitados, es un precioso trabajo de construcción de la parentalidad, de la creación de un espacio donde se comienzan a tejer los hilos que conformarán el lugar, el nido, que construirán los padres para su descendencia.

Cuando el/la hijo/a ya ha nacido, el trabajo en la terapia con los padres debe apoyar y facilitar la asunción de una parentalidad imperfecta. Conociendo los múltiples problemas derivados de la pretensión de perfección en el desarrollo de las funciones parentales en madres y padres (sobre todo en las madres), y cuando, además, esta pretensión de perfección se sustenta en ideologías varias sobre la mejor maternidad; se ha de procurar, en la terapia, ayudar a los padres y las madres, a mantener una relación más natural y relajada, más atenta a las necesidades y a las demandas de los hijos que a las rígidas reglas, excesivas y angustiantes, que imponen algunos modelos de maternidad –por ejemplo, las obligaciones derivadas del modelo de maternidad natural (lactancia a demanda, porteo, colecho, alimentación, modelo educativo). Esta atención que se propone, no debe confundirse con una obsesa conducta de sobrecuidado, donde lo que se puede generar son dificultades en el desarrollo de los hijos y una presión innecesaria en el ejercicio de los patrones de cuidado de los padres. Los sacrificios excesivos en los padres no ayudan al confort relacional de la familia en estos periodos de fuerte demanda y agotamiento. Desafortunadamente, los sacri-

ficios excesivos en la crianza ocasionan relaciones de intensa ambivalencia ante las demandas naturales de los hijos y ante las demandas internas de perfección por parte de los propios padres.

### **B) Elementos propios de lo masculino y de lo paterno en psicoterapia**

Podemos describir ahora, sumado a los aspectos que se han detallado en el epígrafe anterior, algunos elementos que son propios e idiosincráticos de lo masculino para una más eficaz intervención psicoterapéutica en lo que respecta a la construcción de una masculinidad y una paternidad sanas.

- Lo épico como metáfora facilitadora del proceso en el ciclo de lo masculino

En el varón, está inscrito lo épico como estilo narrativo modélico (arquetípico), en el desarrollo del ciclo de lo masculino. Me extendí ampliamente sobre este punto en “El ciclo de Andros: masculinidad, paternidad y psicoterapia” (De Pablo, 2021). Lo que pretendo argumentar ahora, es la importancia del uso metafórico del mito épico, en las terapias con varones, es decir, incorporar la utilización del carácter épico que podemos encontrar en múltiples mitos y leyendas antiguas, y que también reconocemos en sagas literarias y cinematográficas actuales (El Señor de los Anillos, Juego de Tronos, Star Wars, Dune), que tan certeramente describió Campbell (1949) en “El héroe de las mil caras”, a través de lo que llamó el “monomito”; es decir, aquellos elementos reiterados en prácticamente todas las historias míticas y épicas, en el ciclo del héroe.

El trabajo del individuo respecto de su familia de origen y de su entorno social, comprende como ya hemos señalado, un ejercicio de reflexión, de confrontación, de desobediencia y de transgresión. Los mitos épicos, ayudan a visualizar este complejo proceso como un camino necesario y vital, lo que se denominó el “camino del héroe”. La utilización de metáforas, de expresiones, de términos, que evocan este ciclo épico en el proceso de emancipación e individuación son complementos importantes en el sustrato narrativo del proceso terapéutico con varones.

Recomiendo la lectura de “El ciclo de Andros” para quien desee profundizar en este concepto pues la extensión de este artículo no lo permite. De igual forma, podemos añadir aquí todo lo que tiene que ver con la consideración de la psicoterapia como espacio ritual de transición, privilegiado en la actualidad, tras la desaparición de los rituales de paso, tan característicos de las sociedades y culturas antiguas (Byung-Chul Han, 2019).

- Facilitar la expresión y vivencia de lo homofílico

Conociendo el componente homofóbico presente en los varones, basado en los mandatos heteronormativos de nuestra cultura, hemos de considerar la necesidad de incorporar los componentes homofílicos presentes en las relaciones

de los hombres entre sí. Desde la relación con el propio padre, y la transgresión que supone permitir el abrazo y procurar el contacto físico entre padre e hijo, permitiéndose transgredir la prohibición de este contacto; hasta la incorporación de los amigos, de los otros varones, como personajes amorosos, con quienes permitirse expresar admiración, amor y deseo.

Respecto a la relación con el padre, considero esencial incorporar en la mítica del varón, el contraste entre la experiencia edípica y la experiencia de Telémaco (Recalcati, 2013), es decir, conseguir conciliar la visión de la competitividad y la lucha contra el padre, implícita en la visión freudiana de lo edípico; y hacer aparecer la vertiente Telémaco, es decir, todos aquellos aspectos que inciden en el componente amoroso y de añoranza del padre en los varones. La visión ortodoxa del psicoanálisis en torno a la relación edípica es pobre e insuficiente. No planteo que no exista, porque está claro que sí está presente este conflicto natural entre hijos y padres, siendo un foco importante del trabajo terapéutico, pero debe estar contrarrestada y compensada con el otro polo de la relación filio-paternal, el otro cincuenta por ciento, el que se caracteriza por el deseo, la nostalgia y la necesidad del padre que está presente en el hijo varón. Sin este componente complementario de lo amoroso entre padres e hijos varones, no hay salida saludable.

El problema de la perspectiva edípica es que alienta la visión heteropatriarcal de la competencia y el conflicto, ocultando todos los elementos homofílicos de la relación del hijo con el padre, y del padre con el hijo. Si este componente no resulta posible incorporarlo en la narrativa del paciente, no se facilita una construcción de lo masculino suficientemente saludable, integral, compleja y completa. El padre oscuro es uno de los efectos indeseados de este déficit. Es aquel hombre que persiste en el conflicto y en la confrontación, en la competencia, que termina reflejada de forma atroz en posibles relaciones abusivas con los hijos, en el abandono, el maltrato o la negligencia, en la vivencia meramente utilitarista de los hijos.

La presencia del contacto físico, de los deseos de orden homofílico (incluyendo aquí los deseos en el orden de la orientación homosexual), son transgresiones liberadoras y deseables para entender lo masculino de una forma más amplia y completa. En todo varón coexisten la necesidad de derrocar al padre y el deseo de abrazarle, un dilema básico muy valioso para su construcción identitaria.

#### - Acceso a lo emocional en el varón

Aunque hemos mencionado este aspecto con anterioridad, quiero destacar que, en el caso de los varones, se precisa una importante redefinición del relato del paciente, fundamentalmente organizado en torno al pensamiento, a la racionalización excesiva, es decir, desde una narrativa sustentada en la racionalidad derivada de los mandatos hegemónicos característicos de lo masculino.

La redefinición, a la que hago referencia dentro de la conversación terapéutica, implica una continua propuesta para poder identificar y mencionar lo emocional en el relato racional-evitativo de los pacientes varones. Pasar del “yo pienso”, del “yo creo”, al “yo siento”: pasar de “estoy preocupado” al “estoy triste o asustado”, permite que se pueda coconstruir un relato identitario que no excluya lo emocional, sino que lo incorpore en lo cotidiano, en el día a día de la vida del paciente.

- La huida de la paternidad

Este es uno de los aspectos que resalté más vehementemente en mis trabajos anteriores (De Pablo, 2021, 2022 y 2023). Una masculinidad pobre, concordante con los mandatos hegemónicos del género masculino, deficientemente construida, no permite un acceso saludable a la paternidad. La huida de la responsabilidad paterna es una realidad que se observa constantemente en los hombres jóvenes. El pánico que emerge ante la futura asunción de responsabilidades parentales desemboca a través de la huida, de la desertión de numerosos hombres ante la posibilidad de ser padres. Esto no solo hace referencia a la huida física porque, aunque el varón no se vaya, puede aparecer a través de una desertión emocional, de una desertión en el ejercicio de su función como padre.

Esta es una de las tareas heroicas, en el sentido épico que antes señalé. La paternidad es el más grande de los trabajos reservados al hombre. Dejar al héroe adolescente, al Aquiles narcisista, para acercarse al héroe maduro, al Ulises o al Héctor de los textos homéricos. El héroe adolescente no desea tener hijos, solo brillar y conquistar, jugar a una adolescencia perpetua. De ahí la importancia de la herida en el varón, porque funciona como señal que denuncia y muestra su fragilidad y vulnerabilidad (De Pablo, 2023).

He insistido en mis publicaciones en que este proceso hacia una paternidad sana, requiere de un ejercicio inexcusable de renuncia. La renuncia del varón a la posición adolescente, al juego eterno, a la conquista de la mujer como ejercicio insoslayable y a la competitividad como modelo relacional de lo masculino; está en la base de una adecuada transición a la paternidad. La paternidad es una tarea esencial para la forja de una orientación productiva del carácter como señalaba Erich Fromm (1947) en sus estudios sobre el carácter social.

### **C) Elementos de lo femenino y lo materno en psicoterapia**

De igual forma a los elementos detallados en la intervención terapéutica con varones, podemos destacar aquellos otros aspectos que se hacen presentes y necesarios para el trabajo terapéutico con mujeres. Aquí aparece, de una forma especialmente pertinente, todo lo relacionado con la maternidad, el alma materna adquiere una especial relevancia e importancia en el proceso de desarrollo de lo femenino.

- Dilema feminidad-maternidad

Este dilema está activo en la mujer prácticamente durante casi toda su vida. Muchas de las decisiones, de los miedos y angustias que sufre, van a estar relacionadas con la coexistencia, más o menos fácil, de estas dos facetas en la mujer. Ceriotti (2018), las denomina el alma materna y el alma erótica. Lo cierto es que la presión de los modelos de género, empuja a la mujer a encontrarse sometida continuamente a este dilema natural. ¿Cómo mantener un perfil profesional y personal como mujer? y ¿cómo cumplir con las exigencias de una maternidad adecuada?

Como podemos comprobar, la mujer vive en este dilema natural y sufre cuando bascula en exceso hacia alguna de las dos direcciones. La mujer que apuesta por su alma erótica, por su perfil profesional y laboral, por sus inquietudes culturales, literarias o científicas; puede sentirse culpable ante la posibilidad de no estar respondiendo adecuadamente a sus responsabilidades como madre, a su lado materno, al cuidado de sus hijos y de la familia; como se estuviese desertando de su tarea y función primordial. Pero, desde el otro lado, la mujer que bascula en exceso hacia su polo materno, va a sentirse desplazada y frustrada en sus inquietudes y en sus posibilidades de desarrollo individual y personal, más centrado en el cuidado de los otros, descuidando así sus propias necesidades, proyectos e inquietudes.

El trabajo terapéutico debe ayudar a que, cuando en la mujer se intensifica este dilema, pueda reflexionar y realizar los movimientos necesarios para un equilibrio más fructífero de esta doble tendencia. Tengamos en cuenta que este dilema es un dilema sin solución, porque cada una de las partes reclama sus derechos naturales de existencia y desarrollo. La psicoterapia debe participar en la potenciación y desarrollo de ambos polos en función del momento del ciclo vital o en función de las características individuales de las pacientes, facilitando que la mujer pueda atender a sus necesidades en ambos lados de la balanza.

Siguiendo a Shinoda Bolen (1984), resulta muy interesante y revelador, para los procesos terapéuticos, el ciclo mítico de lo femenino que ella describe. A diferencia del ciclo del héroe en el varón, Shinoda propone el ciclo menstrual y el ciclo lunar como metáforas del desarrollo de lo femenino. Estas propuestas pueden utilizarse en la psicoterapia con las mujeres, por su riqueza metafórica (De Pablo, 2023).

Este dilema género-parentalidad, como puede observarse, no se presenta de forma tan intensa ni acuciante en los varones. El hombre no se siente violentado entre estos polos, porque el elemento que empuja al ejercicio de la paternidad no suele ser reivindicado ni existen presiones desde los modelos patriarcales para su desarrollo.

- Emociones negativas sobre el embarazo y la crianza. Emociones oscuras sobre la maternidad

La presión de los mandatos sociales en la maternidad, imponen también una visión del embarazo y de la crianza de los hijos. Este mandato impone a la mujer, la vivencia de la maternidad como una experiencia maravillosa y dichosa. Pero muchas mujeres no llegan a sentirse reconocidas en esta vivencia extática. La realidad de la mujer, según las circunstancias personales de cada caso, se ve forzada a invisibilizar y ocultar muchas de las emociones oscuras que aparecen recurrentemente durante el embarazo y la crianza.

Parte de estas emociones oscuras surgen ante la emergencia del dilema mujer-madre antes descrito, es decir, qué aspectos de su vida van a tener que ser postergados, olvidados o refrenados, ante la llegada del bebé. Dudas, inquietudes varias, deseos de abortar el proceso, ideaciones y fantasmas que angustian a la mujer en este delicado momento, porque no está permitido, desde la gramática social impuesta, expresar y mostrar estas emociones oscuras que suelen surgir en la gestación. La psicoterapia debe ayudar, porque es necesario para la salud de la madre, a calibrar y a permitir la exposición de estos miedos y fantasmas que, de forma natural, emergen en este periodo.

La psicoterapia debe facilitar la expresión de las dudas, de los miedos y obsesiones que asaltan a la mujer en el embarazo y en la época de la crianza de los hijos e hijas. La normalización de estas emociones oscuras es necesaria ya que, estas ideas y emociones, provocan en la mujer fuertes sentimientos de culpa y de inadecuación como madre.

Las dudas sobre las capacidades de la mujer como futura madre se suelen presentar usualmente en las mujeres embarazadas, en especial en el primer embarazo. Es habitual que la mujer recurra a sus propias experiencias como hija en relación con su propia madre, sobre el modelo de maternaje vivido, sobre las carencias y fortalezas atribuidas a la relación original con su madre. Mujeres capaces y sensatas, se ven asaltadas por emociones contradictorias que deben ser, dentro del espacio terapéutico, evacuadas y expresadas de forma libre y, con naturalidad, redefinidas dentro del proceso de cambio y, cómo no, apoyando la desculpabilización cada vez que estas emociones hacen su aparición, al objeto de facilitar una mejor relación con el futuro hijo, con su lugar como futura madre, generando así un mayor confort durante el embarazo.

Aquí, en esos momentos, el trabajo en psicoterapia supone una auténtica oportunidad para coadyuvar a experimentar en la mujer vivencias más confortables, evitando que se disparen graves angustias en el proceso.

- Dilema madre buena y madre mala

Es esta misma dirección, se precisa en el trabajo psicoterapéutico, poder facilitar la expresión del dilema buena-mala madre. Como señalé en trabajos an-

teriores (De Pablo, 2023), esta presión a funcionar como la madre perfecta, del deber sacrificial que comporta el ejercicio de la maternidad, origina fuertes emociones y dudas que lastran la experiencia de la maternidad. La deriva hacia el ejercicio de una maternidad exclusiva, intensiva y “perfecta”, va a ocasionar fuertes sentimientos de hostilidad, más o menos inconscientes, hacia el bebé, hacia sí misma, hacia la pareja, en general, hacia todos los actores presentes en el sistema familiar.

De igual forma que, en el ejercicio de la paternidad, aparece el modelo mitológico de Cronos, el padre oscuro que devora a sus hijos, el padre mítico que desea la desaparición del hijo como rival; en el ejercicio de la maternidad, también aparece lo que denominé la madre oscura (De Pablo, 2023). Esta madre oscura va a sentir y vivir la experiencia de la crianza como una frustración continua, viviendo a los hijos como responsables de su reclusión, como culpables de las pérdidas vitales a las que se ve sometida. Pueden llegar a vivir a los hijos, como sujetos que deberán resarcirla de todos los sacrificios realizados, de todas las posibilidades personales abortadas por la dedicación que la crianza ha comportado.

Estas emociones son naturales y surgen de forma más acusada cuando el nivel de renuncia al polo mujer, al alma erótica que antes mencionamos, es más intenso y prolongado. Como señalaba Recalcati (2015), a través del ejemplo bíblico del juicio de Salomón, toda mujer acoge en sí misma a dos madres. La que está dispuesta a la renuncia de sus propios deseos por el bien de su vástago –de nuevo la renuncia como concepto para el acceso a la parentalidad sana-, que está dispuesta a dejarlo marchar; y la que quiere retenerlo, usar al hijo o a la hija como propiedad para compensarla por su dedicación, esfuerzo y sacrificio de tantos años.

Este dilema entre la madre que está dispuesta a la renuncia, el mayor ejemplo de amor posible por el buen desarrollo de los hijos; y la madre oscura que pretende satisfacer sus necesidades emocionales, impidiendo el crecimiento de los hijos, es otro de los ejes medulares de intervención en la psicoterapia con mujeres en el ejercicio de su maternidad.

La psicoterapia permite reflexionar sobre las emociones que aparecen, sobre los deseos egoístas y los sentimientos amorosos, para permitir a la mujer acceder a una relación sana que apoye la diferenciación necesaria de los hijos.

## Conclusiones

El ejercicio de la psicoterapia está encarnado y se desarrolla en la potenciación de un trabajo identitario de diferenciación y vinculación sana en los sujetos y en los sistemas pacientes. En lo identitario, el género es un elemento constitutivo primordial que debe ser contemplado e incluido de forma medular en la intervención psicoterapéutica, porque impregna todas y cada una de las imá-

genes, de los relatos y de las emociones que componen la narrativa construida socialmente por los individuos.

Este proceso de diferenciación requiere de un espacio reflexivo, de un proceso de rebelión y desobediencia, así como de la necesidad de que puedan ser transgredidos aquellos mandatos o reglas de la gramática social y familiar que están en franca colisión con las necesidades y deseos individuales de desarrollo emocional y social.

Para ello, debemos considerar aquellos elementos que habitualmente están presentes en la construcción de lo masculino y de lo femenino, para facilitar un trabajo más integral y emancipatorio de las patologías sociales de la normalidad y de lo normativo.

## Bibliografía

- Bollas C. (1981).** La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado. Amorrortu.
- Byung-Chul Han (2019).** La desaparición de los rituales. Herder.
- Campbell, J. (1949).** El héroe de las mil caras. Psicoanálisis del mito. FCE.
- Ceriotti, M. (2018).** Erótica y materna. Un viaje al universo femenino. Rialp (2021).
- De Pablo, J.M. (2018).** Psicoterapia individual desde una perspectiva sistémica integradora. Letrame.
- De Pablo, J.M. (2021).** El ciclo de Andros: masculinidad, paternidad y psicoterapia. Letrame.
- De Pablo, J.M. (2022).** Dilemas de la masculinidad y la paternidad. Mosaico, n.º 80, pp. 119-141.
- De Pablo, J.M. (2023).** Rastros y huellas en las fronteras de la psicoterapia sistémica. Tomo I. Rastros. Letrame.
- De Pablo, J.M. (2024a).** La transgresión de los mandatos hegemónicos como clave para un reinicio social. Revista Mosaico, n.º 86: 67-90.
- De Pablo, J.M. (2024b).** Psicoanálisis relacional y psicoterapia individual sistémica: Matriz relacional. Redes, Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales, (pendiente de publicación).
- Esquirol, J.M. (2015).** La resistencia íntima. Ensayo de una filosofía de la proximidad. Acantilado.
- Freud, S. (1929).** El malestar en la cultura. OC Vol. III Biblioteca Nueva (1973), pp. 3017-3067.
- Fromm, E. (1947a).** Ética y psicoanálisis. FCE.
- Fromm, E. (1973).** Anatomía de la destructividad humana. Siglo XXI.
- Fromm, E. (1981).** Sobre la desobediencia y otros ensayos. Paidós.
- Fromm, E. (1991).** La patología de la normalidad. Paidós.
- Honneth, A. (2007).** Patologías de la razón. Historia y actualidad de la Teoría Crítica. Katzeditores (2009)
- McDougall, J. (1978).** Alegato por una cierta normalidad. Paidós.
- Mèlich, J.C. (2011).** Filosofía de la finitud. Herder.
- Mèlich, J.C. (2014).** Lógica de la crueldad. Herder.
- Mèlich, J.C. (2017).** La experiencia de la pérdida. Fragmenta Ed. (2022).
- Mitchell, S.A. (1988).** Conceptos relacionales en el psicoanálisis: una integración.
- Pérez Álvarez, M. (2019).** La psicoterapia como ciencia humana, más que tecnológica. Papeles del Psicólogo, vol. 40, n.º1.
- Recalcati, M. (2013).** El Complejo de Telémaco. Padres e hijos tras el ocaso del progenitor. Anagrama.
- Recalcati, M. (2015).** Las manos de la madre. Deseos, fantasmas y herencia de lo materno. Anagrama.
- Shinoda Bolen, J. (1984).** Las diosas de cada mujer. Una nueva psicología femenina. Kairós.