

Manual de Apoyo para Grupos Psicoeducativos y Reflexivos con Perspectiva de Género en las Unidades de Hospitalización



**Dirección de Tratamiento y Rehabilitación
Subdirección de Hospitalización y Proyectos Clínicos
Departamento de Hospitalización y Proyectos Clínicos**

DICIEMBRE 2018

Para vivir sin adicciones

DIRECTORIO

Dr. Jesús Kumate Rodríguez †

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional

Dr. Roberto Tapia Conyer

Presidente del Patronato Nacional

Sra. Kena Moreno

Fundadora de CIJ y Vicepresidenta B Vitalicia del Patronato Nacional

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Directora General de CIJ

Lic. Iván Rubén Retiz Márquez

Director General Adjunto de Administración

Dr. José Ángel Prado García

Director General Adjunto de Operación y Patronatos

Dr. Ricardo Sánchez Huesca

Director General Adjunto Normativa

Dr. Ricardo Iván Nanni Alvarado

Director de Tratamiento y Rehabilitación

Coordinación General

Dr. Ricardo Iván Nanni Alvarado

Actualización

Psic. Diana Ramírez Zambrano

Psic. Rafael Gómez Izquierdo

Revisión

Psic. Rocío Romero Reséndez

Psic. Silvia Ma. Canul Sánchez

Para vivir sin adicciones

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN	2
ANTECEDENTES	4
OBJETIVO	8
JUSTIFICACIÓN	9
MARCO TEÓRICO	11
METODOLOGÍA	18
TEMAS	22
Tema 1: Identidad de género: ¿qué significa ser mujer/hombre en esta sociedad y en mi familia? (arqueología de la feminidad/masculinidad en casa).....	23
Tema 2: Los significados atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas a partir de la experiencia familiar (arqueología del consumo en la familia).....	27
Tema 3: La violencia familiar a escena: espectadores/actores de la violencia en casa (arqueología de la violencia familiar).....	30
Tema 4: Mi relación con las sustancias psicoactivas: recontar para no repetir.....	34
Tema 5: Analizando el Vox Populi: libretos, refranes, proverbios, canciones y dichos.....	37
Tema 6: La violencia simbólica ¿de qué manera usamos el poder en nuestra vida cotidiana?.....	42
Tema 7: Imagen corporal: salud y adicciones.....	45
Tema 8: El amor: el cuidado de sí y cuidado del otro.....	50
Tema 9: Estereotipos de género.....	64
Tema 10: Mujeres y hombres de la época contemporánea.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70

PRESENTACIÓN

Las actividades para los Grupos Psicoeducativos y Reflexivos establecidas en el presente Manual forman un conjunto de acciones que se encuadran en un mismo enfoque conceptual y metodológico, de perspectiva de género bajo un encuadre genealógico, arqueológico y de deconstrucción. Desde esta perspectiva, se toma en cuenta la importancia del contexto social y el ámbito psicológico en la construcción del género, por tal motivo, las actividades están orientadas a la reflexión y modificación de construcciones sociales internalizadas que afecten la vida de los residentes en las Unidades de Hospitalización de atención profesional, teniendo como objetivo programar una serie de actividades que obtengan efectos terapéuticos coadyuvando al tratamiento biopsicosocial, en tanto el género es una construcción que atraviesa la vida de los sujetos en su conjunto.

El presente manual ha sido elaborado como apoyo al desarrollo de las diferentes actividades con perspectiva de género que deberán formar parte del Tratamiento Residencial bajo el enfoque de Comunidad Terapéutica, en el cual se propone la conceptualización y desarrollo de cada una de ellas, en este sentido, es de suma importancia que el personal de las Unidades de Hospitalización revise los contenidos de este documento, de tal suerte que todas las Unidades manejen los mismos conceptos. Por lo tanto, una primera cuestión a tomar en consideración es la de homogenizar conceptos tales como: nominaciones, definiciones, justificaciones, objetivos, metodologías y contenidos de cada actividad.

Agradecemos a la **Directora General de CIJ** y al **Psic. Juan David González Sánchez** por compartir su libro ***Cuaderno de apoyo para aplicar los Grupos Psicoeducativos y de Reflexión (GPR) entre las personas que acuden a tratamiento en CIJ*** (Fernández, C. y González, J.D., 2010), el cual, en su revisión, sirvió como referencia primordial de temáticas, construcciones teóricas y metodológicas que sirvieron de base para lo desplegado en el presente Manual de Apoyo, un reconocimiento a su excelente trabajo y propuesta.

INTRODUCCIÓN

Las actividades grupales con perspectiva de género abren un espacio para abordar temáticas que respondan a la importancia de la sexuación de las construcciones sociales en torno a ella y de la internalización de dichas construcciones, es decir, de la operación que se encuentra en la formación de todo individuo, en tanto que éste es el sujeto de lo colectivo, recordando que el ser humano no es aislado, sino es formado bajo el cobijo de personas significativas para él, como los padres, los abuelos y familiares cercanos, los cuales influyen en la forma de vivir singular y socialmente la diferencia anatómica de los sexos, y por tanto, toda actividad humana en su conjunto.

Al retomar el modelo de Comunidad Terapéutica con perspectiva de género se propicia la identificación reflexiva de la repetición de patrones externos en torno a la diferencia sexual y las prácticas de poder en torno a la misma, posibilitando a su vez la modificación de dichos patrones a partir de las actividades aquí propuestas, lo cual fungirá como un eje fundamental para alcanzar la salud integral de los residentes.

Las actividades residenciales aquí propuestas benefician a quienes a partir de la diferencia sexual anatómica han internalizado construcciones sociales que los ha introducido en dinámicas de poder, discriminación y violencia, generando malestar y sufrimiento, lo cual legitima en sí mismo el trabajo terapéutico, psicoeducativo y reflexivo.

El encuadre de la Comunidad Terapéutica (CT), con perspectiva de género, permite resignificar la experiencia grupal y las construcciones sociales alrededor de la diferencia anatómica de los sexos, re-flexionándola y así, vivir una experiencia grupal diferente a la de sus orígenes. En este sentido, se puede concebir a las actividades como una oportunidad de reeducar y modificar, por medio de la reflexión, la arqueología y la deconstrucción, el sentido del ser mujer y del ser hombre, operando el grupo mismo como un aparato de transformación que permite reformular concepciones sobre el género transformando en colectivo los pensamientos individuales relacionados con el mismo, lo que permite que dentro de las actividades grupales se identifiquen con sus pares o con los miembros del equipo profesional y cambien la percepción conceptual de su grupo primario.

En este sentido, es de suma importancia que los miembros del equipo profesional reflexionen y realicen un trabajo personal sobre sus propias concepciones en torno a las construcciones sociales de género en vías de no repetir patrones discriminatorios y/o de poder entre ellos mismos y/o entre residentes. Para lograr un trabajo clínico serio y riguroso debe dejarse fuera la moral propia en vías de dar lugar a una escucha ética de la singularidad, que no pase por la moral de quien coordina los grupos.

Bajo estos preceptos, las actividades psicoeducativas y reflexivas que se realizan, son un conjunto de acciones con objetivos específicos y estrategias, que operen bajo normas, reglas y horarios preestablecidos, diseñadas en estrecha relación con los objetivos de la genealogía, arqueología y deconstrucción del género, tratando de incidir en diferentes áreas y ámbitos de su personalidad con el fin último de mejorar la salud integral de la población.

Cada una de las actividades aquí propuestas están estructuradas, de acuerdo a las características propias de las Unidades de Hospitalización, es decir, residentes que van cambiando semana a semana (nuevos ingresos y egresos). Si bien se interrelaciona una sesión con otra, no es necesario tomar una sesión anterior para poder ingresar en la siguiente, por tal motivo, cada una de ellas tiene un objetivo, un argumento y una metodología propia.

Por último, en el presente Manual se reconoce la coexistencia de entornos sociales en un país tan grande y complejo como el nuestro, así como la disparidad de realidades sociales, político-económicas que permean las Unidades de Hospitalización, por tal motivo se enuncian características generales en cada una de las actividades, y habrá que tomar en cuenta el entorno en el cual se llevan a cabo, no para repetirlo, sino para ubicar desde donde modificarlo.

ANTECEDENTES

La sistematización y rigurosidad conceptual de la temática de género en el campo de las ciencias conjeturales ha sido gestada a lo largo de, por lo menos, un siglo y medio, teniendo sus antecedentes inmediatos con algunos precursores esporádicos a principios del siglo XX (Freud, Woolf, Simone De Beauvoir, Lou André Salomé, etc.), más tarde, a finales del siglo XX dichas propuestas esporádicas y fragmentadas fueron concretándose y sistematizándose teniendo como resultado la formulación de una categoría conceptual definida claramente (John Money, Robert Stoller, Jacques Lacan, Marie Langer, etc.), y por último, en tanto construcción social, algunos teóricos han dado cuenta de algunas modificaciones propias de la época contemporánea en el siglo XXI (Slavoj Žižek, Marta Lamas, Mabel Burín, Gayle Rubin, Kaja Silverman, D.A. Miller, Sue-Ellen Case, Douglas Crimp, John D'Emilio, Lee Edelman, Michel Foucault, Joan Scott, Simon Watney, Judith Butler, Eve Kosofsky Sedgwick, Leo Bersani, David Halperin, Michael Moon, Michael Warner, etcétera).

Entender la funcionalidad de un concepto y poder aplicarlo de modo correcto en la práctica, precisa de tener claras sus coordenadas históricas, así como el contexto social, político y económico en el cual fue producido, más aún si se trata de un concepto que da cuenta de construcciones discursivas sociales e históricas como lo es el género. Si no se entiende su contexto histórico esto puede generar que se pervierta y mal use el término que se intenta instrumentar, cayendo en un eclecticismo de posiciones teóricas irreconciliables. He aquí algunas de estas coordenadas:

En 1925 el psicoanalista vienés Sigmund Freud escribió un texto adelantado para su época que permitió establecer las primeras pautas para conceptualizar la diferencia entre sexo (biológico) y género (construcción psicológica y social) intitolado: *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos* (Freud, S., 1925), en dicho texto el psicoanalista vienés marcaba la relación entre la diferencia sexual anatómica y el psiquismo (femenino/masculino), estableciendo que las consecuencias psíquicas eran determinadas socialmente, es decir, no determinadas por lo biológico, sino precisamente por lo cultural, dicho planteamiento es sin duda un precursor directo de los planteamientos en la perspectiva de género que rompe con el dualismo caduco descartesiano de mente/cuerpo.

En el escrito de 1832 titulado “La Femenidad”, Freud comienza por citar algunas nociones entorno a lo femenino y masculino, haciendo mención de aquel entendimiento apresurado en el que hombre y mujer se pueden concebir como funciones vinculadas a lo activo y lo pasivo. Sin hablar de definiciones sobre condiciones de género ni asignar una función como propia de un género en particular, el autor hace una aproximación desde lo pulsional y haciendo una relación con el entramado intersubjetivo psicosocial que determina lo femenino y masculino y el resultado del pasaje humanizante conocido

como “complejo de Edipo”, el cual ocurre dentro del periodo de desarrollo conocido como etapa fálica; en el cual en caso de la niña, inicia con sentimientos de hostilidad y alejamiento hacia la propia madre, mientras que el niño inicia esta etapa con la intensificación de sus sentimientos hipertiernos como un proceso de sentimientos de identificación hacia el padre. La finalización de esta etapa se presenta con una característica diametralmente opuesta a ambos géneros; la niña concluye este recorrido, recuperando los sentimientos de hiperternura hacia la mamá; terminando con una identificación hacia la misma.

Decir que lo pasivo es propio de lo femenino y lo activo es a lo masculino sería caer en un error, pues no es exclusivo de cada cual. Freud hace una distinción particular donde se puede asociar en algunas ocasiones lo femenino con metas pasivas, recordando la influencia de las normas sociales hacia la elección de situaciones pasivas por parte de la mujer; por lo tanto esto no quiere decir que sea lo mismo que pasividad. Esta mecánica es determinada por medio de la libido, considerada como activa, ya que la pulsión no lo es de manera consistente (Freud, S., 1932).

Freud en una nota para los Tres ensayos de una teoría sexual, refiere que la sexualidad es un hecho biológico que, aunque de extraordinaria significación para la vida anímica, es difícil definir psicológicamente. Es por eso que divide en tres registros con una dirección independiente, la primera siendo la de actividad y pasividad antes descrita, la biológica y la sociológica. En cuanto a una dirección biológica. “Lo masculino y femenino obedecen a una diferencia clara que es la presencia del semen o del óvulo; así como de las exteriorizaciones colaterales (mayor desarrollo muscular, agresión, mayor intensidad de la libido) suelen, en general, ir soldados con la virilidad biológica; pero no es un enlace necesario” (Freud, S., 1905).

Para introducir el tercer estrato el autor plantea que lo femenino y lo masculino no se determina por lo biológico ni psicológico, a manera tal “que en el caso de los seres humanos no hallamos una virilidad o una feminidad puras en sentido psicológico ni en sentido biológico. Más bien, todo individuo exhibe una mezcla de su carácter sexual biológico con rasgos biológicos del otro sexo, así como una unión de actividad y pasividad, tanto en la medida en que estos rasgos de carácter psíquico dependen de los biológicos, cuanto en la medida en que son independientes de ellos” (Freud, S., 1905). Es así que atribuye dicha influencia o determinación a un estrato sociológico.

Si bien femenino y masculino son sustantivos para nombrar objetos, personas o países, es difícil precisar de forma tajante lo que es femenino y masculino, ya sea como un comportamiento, características o la forma de conducirse pues cada ser humano muestra mociones pulsionales, necesidades, propiedades masculinas como femeninas, el contenido de lo que puede ser masculino y femenino no posee ninguna esencialidad natural, ya que adquiere diferentes modalidades acordes con una historicidad

socialmente determinada y con variantes en el tiempo y en el espacio; es por ello que nada en psicoanálisis autoriza a hacer de la diferencia una jerarquía.

Más adelante, la escritora Virginia Woolf escribió una novela precursora del feminismo intitulada "*Una habitación propia*" (Woolf, V., 1928), donde comentaba la importancia de la independencia de las mujeres por medio metafórico y literario, en dicha novela Woolf establecía que para poder escribir un libro propio (una vida propia), hacía falta tener "una habitación propia", es decir, cierta independencia con respecto al otro. Dicha novela fue elaborada a partir de dos conferencias que pronunció Virginia Woolf en la Universidad de Cambridge, donde fue invitada para hablar sobre un tema concreto: "*Las mujeres y la novela*", este texto es fundamental para comprender la introducción de feminidad en la producción artística, y por ende, en la producción social.

Veinte años después, en 1949 la filósofa Simone De Beauvoir escribió un texto canónico como referencia feminista el cual llevaba por nombre "*El segundo sexo*" (De Beauvoir, S., 1949), donde estableció una frase emblemática que permitió pensar 20 años después en el concepto de género, esto es: "**no se nace mujer, se llega a serlo**", es decir, que la feminidad (y la masculinidad) no están determinadas genéticamente en términos de comportamiento, sino que es un devenir que se genera con la entrada de los sujetos a la cultura. En este sentido, la feminidad y la masculinidad son productos culturales que se construyen socialmente y que van cambiando de forma dinámica.

Fue hasta 1955 que el psicólogo/sexólogo John Money propuso el término "**papel de género**" para definir "**el conjunto de conductas atribuidas a los varones y a las mujeres**", dicho término fue sistematizado en 1968 por el psiquiatra y psicoanalista Robert Stoller al escribir la obra canónica "*Sex and Gender*" (Stoller, R., 1968), donde se estableció la primera diferencia clara entre el sexo, en tanto diferencia anatómica, y el género, como la construcción social que se establece a dicha diferencia, es decir, fue el psicoanalista Stoller el padre del término género.

Más tarde, en los años 70's los movimientos feministas, por medio de consignas políticas, señalaron la importancia de incluir una perspectiva femenina frente a un discurso institucional preponderantemente masculino, lo cual se tradujo en las primeras expresiones de la inclusión de la perspectiva de género en diversas instituciones. Dicha perspectiva comenzó a tener repercusiones institucionales y sociales a partir del discurso y obra de personas como la psicoanalista austriaca Marie Langer (quien laboró en CIJ a finales de los 70 y principios de los 80), así como la antropóloga Marta Lamas y la psicóloga clínica Mabel Burín quienes dejaron (y siguen generando) huella histórica y teórica sobre la importancia de esta perspectiva en el ámbito social y de la salud proponiendo y generando visiones teóricas dinámicas de acuerdo a la época histórica y su avance.

En una reflexión sobre el feminismo Frida Saal esclarece dicha noción y hace una puntuación en cuanto a la forma singular del feminismo *“empezaremos por señalar que más que de feminismo habría que hablar en plural: feminismos. Porque se trata de una pluralidad de organizaciones y grupos con diferentes grados de consistencia orgánica, diferentes reivindicaciones, diferentes modalidades para enfrentar la oposición y también diferentes compromisos políticos. No son movimientos homogéneos ni podrían serlo se unifican en torno a un lema porque sus reivindicaciones y planteamientos son siempre de incumbencia y en relación con la política...”* (Saal, F., 1998.).

Con respecto a la historia de la perspectiva de género en los tratamientos residenciales, tenemos los primeros indicios de su aplicación a finales de los 60 donde se empieza a considerar, de manera esporádica y fragmentada, las condiciones de las mujeres para el tratamiento (EUA: Women’s Odyssey House, 1966).

Más tarde, en la década de los 80, como resultado del incremento exponencial del consumo de drogas en mujeres en EUA se dirige la investigación sobre drogas desde la perspectiva de género como una respuesta a la necesidad de idear tratamientos especializados, lo cual se tradujo en un pronunciamiento del Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Drogas de Estados Unidos (NIDA por sus siglas en inglés), señaló: *“...muchos de los problemas de las mujeres consumidoras no son menores, iguales o superiores a los de los hombres adictos, sino propios de las mujeres, lo que requiere explicarlos desde su propio marco de referencia”* (Glynn, T., Pearson, H., Sayers, M., 1983).

En los 90 en Europa se realizan reuniones de especialistas con la idea de identificar modalidades operativas, tanto externas como residenciales para brindar asistencia y tratamiento terapéutico a mujeres adictas a drogas, embarazadas o con hijos.

En México, tenemos registro de organizaciones no gubernamentales, con programas apegados a los doce pasos dirigidos a mujeres adictas con o sin hijos como por ejemplo: el “Centro Especializado en Rehabilitación para Mujeres Adictas A.C”, en el estado de Morelos, C.U.R.E. for Women Center fundada en noviembre de 2007 se especializa en el tratamiento de mujeres con problemas de alcoholismo, adicción a alguna sustancia o trastornos emocionales y alimenticios y cuenta con reconocimiento por parte de CENADIC, así como C.A.R.A., Clínica de Atención Residencial en Adicciones Femenil, también con reconocimiento de CONADIC.

OBJETIVO

Establecer los lineamientos teóricos y metodológicos para introducir actividades con perspectiva de género en las Unidades de Hospitalización de CIJ, que propicien un cambio en la concepción y expresión de la feminidad y la masculinidad, encaminado al bienestar integral de las y los residentes.

JUSTIFICACIÓN

Alrededor de 275 millones de personas en el mundo, que es aproximadamente el 5,6 por ciento de la población mundial de edad 15–64 años, consumió drogas al menos una vez durante 2016. Unos 31 millones de personas que consumen drogas sufren de trastornos por uso de drogas, lo que significa que el consumo de estas sustancias es dañino hasta el punto donde pueden necesitar tratamiento.

Aproximadamente 450,000 personas murieron como resultado del uso de drogas en 2015, según la OMS. De esas muertes, 167.750 se asociaron directamente con trastornos por consumo de drogas (sobredosis principalmente) (World Drug Report 2018).

Algunas encuestas sobre el consumo de drogas en la población general demuestran que su alcance entre los jóvenes sigue siendo más alto que entre personas mayores, aunque hay algunas excepciones asociadas con el uso tradicional de drogas como el opio o khat. La mayoría de las investigaciones sugieren que personas entre 12-14 años y a finales de 15–17 años, se encuentran en un período de riesgo crítico para el inicio de consumo de sustancias y cuyo uso puede llegar a su punto máximo entre los 18 a 25 años (World Drug Report 2018).

En nuestro país el consumo de drogas ilegales tanto en hombres como en mujeres continúa aumentando en forma significativa, sin embargo este aumento es aún más alarmante en las mujeres, ya que casi se duplicó entre el 2011 y el 2016, pasando de un 2.3 a un 4.3%, en tanto que en los hombres pasó del 12.5 al 15.8% (ENCODAT 2016-2017, CONADIC).

Con respecto a las diferencias en el consumo de hombres y mujeres, se ha encontrado que, si bien las mujeres suelen empezar a consumir sustancias más tarde que los hombres, una vez que empiezan a hacerlo el consumo progresa de forma más rápida. Las mujeres muestran hábitos de consumo de drogas específicos, ya que internalizan las experiencias traumáticas vividas en la niñez de manera diferente a los hombres, padecen comorbilidades psiquiátricas diferentes y tienen necesidades específicas de tratamiento y otros servicios de salud (World Drug Report 2018). En los hombres el consumo de alcohol y otras drogas, ha sido utilizado como un emblema de la supuesta “superioridad” masculina, de un privilegio que los hombres tienen. Los hombres tradicionales consumen cantidades excesivas de alcohol para demostrar su lealtad al grupo de compañeros masculinos (Isenhardt, C.E., Silversmith, D.J., 1994). Algunos estudios indican que los hombres beben y se drogan más que las mujeres debido a que desean o están motivados a tomar más riesgos. Entre las razones de este gusto por tomar riesgos se encuentran que “a los hombres les parece excitante en sí mismo el arriesgarse, que esta conducta puede ser una forma de demostrar masculinidad”

(Romero Mendoza, M y cols., 2006). Otro de los factores a tomar en cuenta sería que existen algunos hombres que consumen debido a que las responsabilidades que acompaña el ser “cabeza de familia”, puede vivirse con mucha presión o estrés. (Durand-Smith, 2006), o por el contrario, puede presentarse un consumo acrecentado en familias más progresistas, cuando se presenta la declinación del padre y su consecuencia subjetiva de sentir un vacío respecto a una función que ya no puede desempeñar.

En cuanto al acceso al tratamiento, a nivel mundial, una de cada seis personas que padecen trastornos por consumo de drogas, recibió tratamiento en 2016, en tanto que la proporción de mujeres que recibe tratamiento sigue siendo de una de cada cinco personas, principalmente por consumo de sedantes y tranquilizantes (World Drug Report 2018). Una situación que en ocasiones impide a las mujeres acceder al tratamiento es la preocupación por el cuidado de los hijos, así como el miedo a perder su custodia, incluso el temor a ser abandonadas por la pareja o el miedo a la abstinencia. Aunado a lo anterior, la demanda de tratamiento de las mujeres cruza, en muchos casos, por la estigmatización y la vergüenza, así como también, la doble discriminación (la inequidad de género y la adicción misma).

Un modo de abordar las particularidades de cada género, es considerar las características de hombres y mujeres por igual, sin caer en el simplismo de generalizaciones que se conviertan en destinos a seguir, dando cabida no solo a la diferencia intergenérica (entre hombres y mujeres), sino incluso a la diferencia intragenérica (entre mujeres con mujeres y hombres con hombres), y de la diversidad en su conjunto en tanto los procesos cognitivos, emocionales y sociales de las personas varían de acuerdo al género, pero también, al modo en que las construcciones sociales de género se internalizan de modo singular, por lo que se hace indispensable establecer estrategias específicas para el abordaje del problema de la dependencia, en forma diferenciada.

Por lo anterior, es de suma importancia introducir la perspectiva de género como un elemento básico en el tratamiento residencial y un aspecto que coadyuve en el logro de un tratamiento que cuente con calidad, calidez, eficiencia y eficacia.

MARCO TEÓRICO

La perspectiva de género

Según De Barbieri (1992) la perspectiva de género permite dar cuenta de un “conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómico-fisiológica y que dan sentido a las relaciones entre personas sexuadas”. Dichas prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales envuelven de forma discursiva cada uno de los comportamientos de los seres humanos en tanto seres sexuados, por tanto, repercuten directamente y en específico en la causa, prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones.

Marta Lamas en un escrito sobre antropología feminista y la categoría género cita a Robert Stoller quién puntúa que “el determinante de la identidad de género no es el sexo biológico, sino el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, ritos y costumbres atribuidas a cierto género. Es por eso que define al género como una construcción social la cual relaciona con la idea de un papel o status sexual. Y concluyó que la asignación y adquisición de una identidad es mayor que la carga genética, hormonal y biológica. Desde esta perspectiva psicológica, género es una categoría en la que se articulan tres instancias básicas:

a) La asignación (rotulación, atribución) de género. Esta se realiza en el momento en el que nace él bebe a partir de la apariencia externa de los genitales.

b) La identidad de género. La identidad de género se establece más o menos a la misma edad en que el infante adquiere el lenguaje (entre los dos y tres años) y es anterior a un conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos. Desde dicha identidad el niño estructura su experiencia vital; el género al que pertenece es identificado en todas sus manifestaciones: sentimiento o actitudes de “niño” o de “niña”, comportamientos, juegos, etc. Después de establecida la identidad de género, el que un niño sepa y asuma como perteneciente al grupo de lo masculino y una niña al de lo femenino, esta se convierte en un tamiz por el que pasan todas sus experiencias. Una vez asumida la identidad de género es casi imposible cambiarla.

c) El papel del rol de género. El papel, o rol de género se forma con el conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino masculino. La dicotomía masculino-femenino, con sus variaciones culturales, establece estereotipos, las más de las veces rígidos, que condicionan los roles, limitando las potencialidades humanas de las personas al potenciar o reprimir comportamientos según si son adecuados al género.

Si bien las diferencias sexuales son la base sobre la cual se asienta una determinada distribución de papeles sociales, esta asignación no se desprende “naturalmente” de la biología sino que es un hecho social” (Lamas M., 1986).

La formalización y sistematización del concepto de género y su introducción en el ámbito de la salud se comenzó a producir a partir de la feminidad, de los estudios de la mujer y la importancia de su inclusión en diversos ámbitos (sociales, de salud, científicos, laborales, etc.) es decir, frente al avasallamiento del discurso masculino en las producciones científicas y sociales, las mujeres comenzaron a señalar que vivíamos en una especie de discurso masculino que intentaba homogeneizar claras diferencias, si bien estas movilizaciones fueron sumamente importantes, mantener el discurso tradicional, sin dar cuenta de los cambios en nuestra época ha traído algunas consecuencias: en algunos espacios, se ha entendido la perspectiva de género como un sinónimo de estudios sobre la feminidad, sin embargo, en el presente manual la propuesta consiste en establecer esta perspectiva tanto para el género femenino como para el masculino, así como para la diversidad sexual en su conjunto con vías a establecer un espacio en el tratamiento residencial para personas con dependencia a sustancias psicoactivas sin discriminación por cualquier diferencia u orientación sexual y un espacio de reflexión para poder modificar algunas cuestiones que generen sufrimiento en nuestros residentes.

El uso indiscriminado del término género asociado solamente a las mujeres, tiene consecuencias teórico-clínicas graves, esto es, reducir las publicaciones, las reflexiones, formulaciones y actividades a conceptos asociados a un solo sexo denegando así la utilidad propia del término y devolviendo su uso a una división funcionalista con raíces biológicas, es decir, lo contrario de la apuesta que lo hizo surgir. Las ventajas de la perspectiva de género se pierden si se equivale solamente a las mujeres pues cuenta un mito, esto es, como si la información sobre las mujeres no implicara a los hombres y viceversa perdiendo de vista sus interrelaciones.

Por otra parte, la simplificación de algunos estudios en términos de Hombre = Victimario y Mujer = Víctima generaliza diferencias singulares indiscriminadamente. El problema de estos análisis maniqueos consiste en asumir la acción de un dominio simple de los hombres hacia las mujeres que las colocaría como víctimas pasivas de una situación de discriminación desventajosa en todas las sociedades conocidas negando así la posibilidad de transformación, es decir, dicha postura teórica es en sí misma violenta, en tanto no da cabida a la singularidad ni a la actividad de cualquier ser frente a aquello que le aqueje.

Los avances en los estudios biológicos, sociales, del campo “psi” (psicología, psiquiatría y psicoanálisis), antropológicos, lingüísticos y filosóficos deben repercutir en el tratamiento ofertado a los residentes con dependencia a algún tipo de sustancia adictiva. Dichos avances responden a la dinámica social y por ende a la subjetividad que se produce en determinada sociedad, lo cual, a diferencia de lo biológico, cambia vertiginosamente, no es estático sino en una dinámica constante que, en los últimos tiempos, se produce de modo apresurado.

Uno de estos cambios responde a la importancia de incluir la perspectiva de género a los tratamientos médicos, psicológicos y sociales, si bien a nivel social se busca la equidad de género, se debe reconocer que existen diferencias anatómicas que traen consecuencias psíquicas y sociales, subrayando que dichas diferencias no son naturales ni inmediatas sino construidas a partir de imaginarios sociales, de discursos sociales que arman modos de vivir los cuerpos de acuerdo a los imperativos de la época que los cobijan lo cual obliga a una permanente actualización de los cambios sociales y sus repercusiones teórico-prácticas.

Algunas de estas actualizaciones propiciadas por la época contemporánea llamada por algunos como “postmodernidad” (Lyotard, J.F., 1991), “hipermodernidad” (Stiegler, B., 1996) y/o “modernidad tardía” (Habermas, 1990) son los siguientes:

Los cambios históricos no son lineales sino tienen sus puntos de quiebre, así como también la coexistencia de distintas formas de vida, estructuras familiares, sociales y políticas en una misma época, en ese sentido, hay que señalar que en nuestro país coexiste un México pre moderno, uno moderno y uno posmoderno (familias tradicionales y familias progresistas), por lo cual, habrá que idear estrategias que le den cabida a los tres modos de vivir singularmente la época que nos cobija sin introducir temáticas moralistas de tipo “todo tiempo pasado fue mejor”, sino trabajar en la época propia.

Diciendo lo anterior señalamos algunos cambios propios de la época contemporánea: La estructura familiar ha ido cambiando en ciertos sectores, hoy en día muchas mujeres, gracias a las luchas feministas y sus logros, han ingresado al ámbito social, económico y político lo cual ha subvertido las supuestas funciones familiares tradicionales.

La función tradicional paterna (aquel que trabajaba, dictaminaba las leyes familiares, etcétera) se ha visto subvertida, teniendo como consecuencia la declinación del padre, (Berdiel, O., 2009), es decir, el padre ya no es lo que era, esto habrá que tomarlo en cuenta pues tiene repercusiones singulares en la masculinidad, por ejemplo, algunos hombres se encuentran con un vacío con respecto a la función que tenían en su familia y que hoy ya no tienen.

Por otra parte, nos encontramos con familias mono parentales y homoparentales, en lugar de tomar posturas moralistas respecto de si esto es bueno o malo (tal como Marx, en su carta de Marx a Engels, 1856, nos enseñaba que todo análisis que se mueva en estos términos está destinado al fracaso) o querer retornar a la familia tradicional, el equipo profesional deberá eliminar la discriminación al respecto y dar cabida a estos nuevos discursos y nuevas formas de organización familiar. El defender las familias heteroparentales como una forma de salvaguardar cierta salud mental pierde de vista, por ejemplo, que personajes como Hitler eran hijos de familias heteroparentales, entonces ¿qué garantiza esa forma de estructuración familiar?

Erróneamente se ha malentendido lo interesante del concepto de género en dos interpretaciones totalmente equivocadas y distantes del sentido que sus autores intentaron transmitir:

1) El concepto de género surgió como una crítica radical a cualquier visión que determinara algún tipo de comportamiento por una simple diferencia sexual anatómica, como si anatomía fuera destino, al contrario de esto, lo que el concepto de género propone es que todo comportamiento respecto del género es producto no del cuerpo, sino de discursos sociales, lamentablemente, en algunos discursos toman como sinónimos sexo biológico/género.

2) Por otra parte, los estudios de género han tomado una senda (entendible en algún momento históricamente) como sinónimos de “Estudios sobre la feminidad”, sin embargo, la perspectiva de género da cuenta del mundo relacional, es decir, las mujeres como “el otro” del hombre, y el hombre como “el otro” de las mujeres, así como el estudio sobre diversas construcciones sociales sobre las diferencias sexuales (mujeres y hombres heterosexuales, homosexuales, transexuales, transgénero, bisexuales, lesbianas, etc.)

En el tema de la diversidad sexual la lucha LGBTQ+ (Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Queer) y el derecho a ejercer su vida amorosa, erótica y su orientación sin ningún tipo de discriminación ha sido traducida en una posición teórica clara: la Teoría Queer, (Butler, J., 2002), la cual nos ha enseñado un cambio: ya no se puede hablar de La Sexualidad, sino de las sexualidades, todas ellas válidas.

Pensar desde la perspectiva de género es dejar atrás la ancestral concepción del mundo, fundamentada en la idea de la naturaleza y la biología como argumento indiscutible para explicar la vida de los seres humanos, su desarrollo y sus relaciones. Esta perspectiva analiza las posibilidades de desarrollo de las mujeres y de los hombres, el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos cotidianos que deben enfrentar y las maneras en que lo hacen (Serret, E., 2008).

La noción de género suele ofrecer dificultades cuando se le considera un concepto totalizador, que vuelve invisible la variedad de determinaciones con que nos construimos como sujetos: raza, religión, clase social, etcétera. Todos éstos son factores que se entrecruzan durante la constitución de nuestra subjetividad. Finalmente, visualizar a cada mujer y cada hombre en su dimensión biológica, histórica, social y cultural, y encontrar explicaciones y líneas de acción para desestructurar, reestructurar y así transformar las desigualdades, permite entender que la vida, sus condiciones y situaciones son transformables hacia el bienestar si se construyen desde y para la equidad (Instituto Jalisciense de las Mujeres, 2008).

Los grupos psicoeducativos y reflexivos

La vida de los seres humanos se desarrolla en grupos; nacemos en un grupo al que llamamos familia, la escolaridad y la mayor parte de la vida laboral transcurre en grupo. Pertenecemos a asociaciones de diversa índole, ya sea deportiva, cultural, religiosa, política, etcétera, e incluso hacemos grupos de amigos. Los grupos son las piedras angulares de la sociedad. Algunos autores han teorizado que la conformación de un individuo se debe a la influencia del grupo en el que se desarrolla; nos hacemos humanos en la interacción con nuestros semejantes (Nieto, O., 2008).

El grupo se va delineando como un proceso más amplio que la mera reunión de individuos. Desde su dinámica, es un espacio donde se transforman paulatinamente las relaciones y los vínculos de los participantes. Este nuevo producto o estructura imaginaria genera sus propias leyes de organización y determina el funcionamiento grupal ajeno a la voluntad de sus miembros vistos como individualidades automatizadas. Pero no se debe olvidar que este sistema de relaciones que sintetizan la confluencia de múltiples depositaciones individuales conlleva también representaciones sociales de la historia cultural de cada integrante, elementos propios de la institución que enmarca al grupo y/o determinaciones históricas del momento y condiciones en que se gesta y mantiene el grupo. Es decir, el grupo es también un lugar por donde se filtra lo ideológico ya que es un producto y un espacio permeable a las representaciones de cada individuo (modelos, ideales) y a las determinaciones del contexto social en el que se encuentra insertado. La creación del espacio grupal se posibilita desde una permanente interpretación de lo social, lo grupal y lo individual; resultando un lugar operativo de transformación que se erige desde el vínculo intersubjetivo (Fuentes, 2001).

Definiendo e integrando la noción de un grupo en el contexto psicológico y en especial en el espacio de una comunidad terapéutica se puede precisar y definir como una cantidad de personas que se identifican e interactúan entre sí mostrando aspectos que pueden compartir o tener en común, incluyendo intereses, valores, origen étnico y/o lingüístico, roles y parentesco por nombrar algunos, sin embargo en el contexto del tratamiento residencial propio de las Unidades de Hospitalización, se localizan las adicciones como principal rasgo en común. Como parte del presente manual es importante definir lo que son los *Grupos Psicoeducativos y Reflexivos* y su propuesta metodológica.

El concepto de *psicoeducación* se define como una aproximación terapéutica en la cual se proporciona a una persona o grupo de personas, información específica acerca de una enfermedad, padecimiento o algún tema que resulte relevante de acuerdo a sus necesidades u objetivos. Es un proceso educativo mediante el cual el facilitador detalla y sintetiza información científica actual y relevante para responder preguntas acerca del origen, evolución y óptimo abordaje de un padecimiento desde su entorno, e implica

también consejería y entrenamiento en técnicas para afrontar el problema (Albarrán, A., Macías, M., 2007).

Por otro lado, A. Dellarossa señala que los *grupos de reflexión*, como modalidad de los grupos operativos, hacen hincapié en el aspecto más sobresaliente de la actividad que se propone: la necesidad de indagar (Rojo, V., Taffoya, M., 2004). La finalidad de un grupo reflexivo es propiciar la reflexión rigurosa sobre un tema específico. Esto hace referencia a una reflexión metódica, es decir, un pensar con lineamientos concretos y predeterminados, como establecer un acuerdo de trabajo con el grupo (encuadre), asumir un tema específico para cada sesión (la tarea) y tener en cuenta unas fases o partes de la sesión que es prudente respetar.

El objetivo se logra cuando el grupo construye reflexión sobre el tema durante la sesión; a su manera, a su ritmo y en sus propias direcciones. La reflexión se construye por medio de la palabra; no se trata de una palabra previamente preparada o depurada, por el contrario, es una palabra que aparece a medida que se realiza la intervención, que se construye, se evidencia y se confronta paso a paso y por sus propias vías. En este grupo se permite que cada persona participe a su manera, se respeta y se acoge la diferencia de puntos de vista, sentimientos, propuestas, interrogantes y otros, sobre la base de que en la medida en que cualquier participante puede expresar su pensar y percibe que será respetado, los planteamientos y el deseo de debatir fluyen y se consolidan (Gutiérrez, G., 2003). Hablar sobre un tema en cuestión no solo genera esclarecimiento o desciframiento de nuestro propio pensar, también posibilita la creación de un nuevo pensar y nuevas opciones. En este sentido, hablamos también para crear, para reinventar el mundo.

Para la consecución de los objetivos del grupo psicoeducativo y de reflexión es indispensable la adecuada participación del coordinador en el proceso, el cual cumple con un rol y unas funciones primordiales: la función más importante consiste en situarse claramente en el lugar de la escucha. La escucha del coordinador se convierte en el motor de la palabra del grupo y de sus avances en la reflexión. Esto le exige evitar la exposición o la imposición de sus propios puntos de vista, creencias o posturas; debe cederles la palabra a los participantes y propiciar que se expresen. Escuchar dentro de este contexto significa precisamente, “brindar un espacio para que aparezcan los saberes del grupo y se trabaje en torno a éstos”. Se trata de una “escucha activa” que implica preguntar, señalar, retroalimentar pero siempre en la dirección de la revisión de los saberes del grupo. En la última parte de la sesión, en la que se elaboran las conclusiones, el coordinador brinda una retroalimentación al grupo sobre lo que se ha trabajado, y es entonces cuando puede - y debe - agregar aportes conceptuales al tema tratado, desde sus saberes y su conocimiento. No obstante, es esencial que haga esto de manera tan moderada y calculada que no transgreda o minimice los saberes y alternativas propuestos por el grupo (Gutiérrez, G., 2003).

Finalmente es importante destacar que el grupo reflexivo no se incluye dentro de los modelos de terapia grupal. Esto implica que no es apropiado para revisar síntomas de los participantes o aspectos relacionados con éstos, como tristezas, temores, duelos, depresión, adicciones u otros. Tampoco es adecuado para la búsqueda intencionada y directa de transformaciones conductuales o subjetivas, finalidades típicas de la terapia grupal.

Nota: Con la finalidad de complementar y precisar algunos conceptos que forman parte del marco teórico y las actividades del presente manual, se proporcionan autores en complemento a las referencias bibliográficas, cuyo trabajo se relacione con los temas propuestos.

METODOLOGÍA

La perspectiva de género es un elemento teórico-práctico que no debe reducirse simplemente a las actividades que se describen posteriormente, sino que deberá ser una visión que atraviese la totalidad del tratamiento residencial en todas y cada una de las actividades, nuestra propuesta en este manual es modesta, simplemente sugerir algunas temáticas que permitirán, paulatinamente ir generando cambios tanto en el equipo profesional como en los residentes de las Unidades de Hospitalización, esperando que estos espacios de **Grupos Psicoeducativos y de Reflexión** permitan generar efectos en la totalidad del tratamiento residencial así como en la rehabilitación y reinserción social.

El eje rector de estas actividades es fomentar en todos los residentes un cuestionamiento radical y continuo, que permanezca a su egreso, sobre prácticas de poder y violencia justificadas erróneamente en la diferencia anatómica de los sexos. Cada una de las actividades está estructurada de tal modo que permite desnaturalizar los roles que han sido asumidos a partir de la diferencia sexual en tanto el género es una construcción social que no tiene una relación directa con el cuerpo biológico sino con la producción de un discurso social y por tal motivo propicia un espacio que posibilita la oportunidad de mirar al género desde un ángulo distinto al impuesto socialmente a partir de su reflexión y reeducación.

Dicho cuestionamiento no se refiere únicamente a los residentes, sino que debe ser cuestionado también entre el propio equipo profesional, ya que cada uno de ellos también son producto del campo social y sus discursos, entre ellos las prácticas excluyentes y violentas a partir de diferencias sexuales. En este sentido, la garantía de un espacio verdaderamente de reflexión y psicoeducativo dependerá de dos situaciones:

- 1) Un trabajo previo por parte de las y los coordinadores para no repetir juicios morales en los grupos con respecto a la diferencia sexual y anatómica y las construcciones sociales en torno a la misma;
- 2) El romper con la figura de “expertos”, con respecto al modo de vivir la sexualidad y su reflexión y reeducación, la figura de experto y el saber fungen como obstáculo, al contrario de esto, las y los coordinadores deberán de romper con el uso de saber cómo una estructura que le daría algún tipo de poder (Foucault, M., 2010), sino precisamente colocarse en una posición de no-saber que permitirá, paradójicamente, que las y los residentes produzcan un saber propio que les sea funcional en torno a la diferencia sexual y la identidad de género, en este sentido el coordinador no se colocará verticalmente frente al grupo, sino será facilitador de una estructura horizontal donde se compartan experiencias y se construyan saberes a posteriori de la narración

de experiencias, es decir, no saberes preconcebidos sino saberes producidos, recordando que la estructura horizontal forma parte de los preceptos de la comunidad terapéutica que adoptan las Unidades de Hospitalización.

Además de esto, el equipo profesional deberá evitar incluir juicios de valor sobre lo que los residentes hablen en torno a sus identidades de género, propiciando un clima no represivo en torno al mismo, de esta manera, ellas/os se sentirán en confianza de abordar las temáticas libremente lo cual generará un clima y material de trabajo con posibilidades de elaboración más profunda en cada uno de los temas y sesiones.

El modo de abordar las temáticas y actividades será guiado, siguiendo los lineamientos de los Grupos psicoeducativos y Reflexivos orientados en tres coordenadas teóricas: la genealogía (Nietzsche, F., 2011), la arqueología (Foucault, M., 2010) y la deconstrucción (Derrida, J., 2009).

La **genealogía** como método, fue instaurada por el filósofo Nietzsche y perfeccionada por el filósofo francés Michel Foucault a partir de atender el hecho de que *“todas las cosas que duran mucho se van impregnando poco a poco y hasta tal punto de racionalidad que llega a ser inverosímil que procedan de la irracionalidad”* (Nietzsche, F., 2011), en este sentido, el método de la genealogía permite localizar la procedencia irracional de algunos dictámenes de género que se han *incorporado* tomando forma de imperativos a seguir por medio de mostrar la procedencia irracional y los procesos de racionalización retrospectiva que acaban por ofrecerse a la mirada del presente como si fuera algo “natural”, lo cual posibilita desnaturalizarlos, en tanto el ser humano, al ser atravesado por la cultura pierde su naturalidad (basta leer la concepción histórica de la sexualidad en diferentes momentos para percatarse lo variado y determinado por los discursos sociales) (Foucault, M., 2009).

Por otra parte, la **arqueología**, en la terminología de Michel Foucault era definida como *“un método para una genealogía histórica, que toma como dominio de análisis los discursos; los discursos considerados como acontecimientos; ligados por reglas de prácticas discursivas”* (Foucault, M. (2010), es decir, un método que, al igual que la arqueología original, permite dar cuenta de sucesos acaecidos en el pasado a partir de seguir huellas, trazos, rastros, solo que, a diferencia de la arqueología original, estas huellas y trazos son discursivos, sociales, históricos, familiares e individuales. En este sentido, las actividades aquí propuestas serán una incitación a los residentes a repasar la historia personal y colectiva desde un lugar particular, esto es, reconociendo que *“no hay historia sino historiadores”* (White, H., 2002), es decir, el recorrido arqueológico posibilita que los residentes reescriban su historia en torno a lo internalizado con respecto al género y así hacer un cambio subjetivo en torno al mismo. Se trata de que los y las residentes compartan historias, *historicen*. Y que el/la coordinador/a apunte aquellos hechos significativos que propicien la rehistorización y por ende, los cambios que coadyuven a su rehabilitación.

Por último, la **deconstrucción** es un término usado por el filósofo francés Jacques Derrida (retomando el concepto *Destruktion* de Heidegger) y que ha sido introducido al marco conceptual de género por algunos teóricos como Judith Butler por su funcionalidad en el mismo. La deconstrucción consiste en deshacer o desmontar edificaciones y/o construcciones discursivas sociales, sin embargo, su intento de deshacerlo o desmontarlo no se traduce en destruirlo, sino en comprobar cómo está hecho ese algo, de qué modo interactúan sus piezas, como se ensamblan, que estratos ocultos lo constituyen, así como también las fuerzas no controladas que ahí generan efectos (Derrida, J., 2009). Desde esta concepción metodológica es que se pueden generar cambios y modificaciones en las preconcepciones de género de cada uno de los residentes en cada una de las actividades.

El recorrido propuesto en las actividades del presente manual articula la relación directa entre los sujetos y los discursos sociales que los producen, es decir, la propuesta teórica y metodológica sustentada da cuenta de una continuidad entre el sujeto y lo social, el género como producto de los discursos sociales y viceversa. Por tal motivo, se realizará un recorrido por la narrativa histórica en torno al género (Fernández, C. y González, J.D., 2010), así como también, por la internalización subjetiva de dicha narrativa, encontrando puntos de quiebre que permitan subvertir los valores, lo cual formula que el equipo profesional deberá propiciar un espacio donde no existan juicios de valor y donde cada residente establezca una narrativa desde la primera persona del singular propiciando una reflexión constante a partir de distintas técnicas. En resumen, desde una mirada genealógica y arqueológica de ciertas temáticas con perspectiva de género se posibilitará su deconstrucción y su reconstrucción a favor de la salud mental y social de los residentes.

Aspectos a considerar para la implementación de la actividad:

- En cada Unidad de Hospitalización se trabajará simultáneamente con un **grupo de mujeres coordinado por una psicóloga** y un **grupo de hombres coordinado por un psicólogo**. Lo anterior considerando la descripción anterior, donde algunas sesiones se trabajarán en grupos separados y en otras en conjunto, esto de acuerdo a objetivos clínicos claros de cada sesión, y tendrán una duración de **90 minutos**.
- En las Unidades que no cuenten con población de mujeres, se sugiere realizar un grupo de mujeres con las parejas, madres, hijas y/o hermanas de los residentes, con la finalidad de que esta temática permee en el ámbito socio-familiar y sea posible expandir los cambios obtenidos.
- Tomando en cuenta la característica variable de la población en las Unidades, las y/o los residentes podrán integrarse al grupo a partir de cualquier sesión; por tal motivo cada una de ellas tiene un objetivo, un argumento y una metodología propia.

- Las y/o los residentes podrán incorporarse a la actividad desde la primera semana de tratamiento o en cuanto se encuentren estables y en condición de participar en las demás actividades.
- Cuando una persona se integre al grupo por primera vez, el/la coordinador/a, con ayuda de los integrantes que acudieron a la sesión anterior, deberá introducirla a la temática de la sesión correspondiente.
- El número de participantes por sesión será abierto.

Nota: En caso de que algún integrante del equipo profesional, con perfil distinto al de psicología, cuente con formación en género y se encuentre interesado en participar como coordinador de la actividad, será necesario enviar la solicitud correspondiente al Departamento de Hospitalización y Proyectos Clínicos.

TEMAS

A continuación se describen teórica y prácticamente 10 temas a trabajar, tomando como referencia algunas de las temáticas propuestas por el ***Cuaderno de apoyo para aplicar los Grupos Psicoeducativos y de Reflexión (GPR) entre las personas que acuden a tratamiento en CIJ*** (Fernández, C. y González, J.D., 2010), y considerando las características sociodemográficas de la población usuaria de las Unidades de Hospitalización.

Sesión	Tema	
1	Mujeres	Identidad de género: ¿qué significa ser mujer en esta sociedad y en mi familia? (arqueología de la feminidad en casa)
	Hombres	Identidad de género: ¿qué significa ser hombre en esta sociedad y en mi familia? (arqueología de la masculinidad en casa)
2	Los significados atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas a partir de la experiencia familiar (arqueología del consumo en la familia)	
3	La violencia familiar a escena: espectadores/actores de la violencia en casa (<i>arqueología</i> de la violencia familiar)	
4	Mi relación con las sustancias psicoactivas: recontar para no repetir	
5	Analizando el vox populi: libretos, refranes, proverbios, canciones y dichos	
6	La violencia simbólica ¿de qué manera usamos el poder en nuestra vida cotidiana?	
7	Mujeres	Imagen corporal: salud y adicciones. (imagen corporal y feminidad)
	Varones	Imagen corporal: salud y adicciones. (imagen corporal y masculinidad)
8	Mujeres	El amor: el cuidado de sí y cuidado del otro
	Varones	El amor: el cuidado de sí y cuidado del otro
9	Estereotipos de género	
10	Mujeres y hombres de la época contemporánea	

Tema 1: Identidad de género: ¿qué significa ser mujer/hombre en esta sociedad y en mi familia? (arqueología de la feminidad/masculinidad en casa)

Objetivo: Que los residentes examinen y re-flexionen las concepciones que se tenían/tienen en sus familias de origen sobre la feminidad y la masculinidad.

Argumento:

Si el género es una construcción social, el espacio donde se transmiten las primeras ideas y donde se dan las primeras identificaciones en torno al género es en la familia. La existencia de una institución como la familia explica y determina en gran medida la identidad de género de las y los residentes.

La familia, en tanto producto y causa social es dinámica, así como también las funciones dentro de ella, sus personajes, sus roles y por ende las construcciones sociales en torno al género. En ese sentido el “ser hombre” y “ser mujer” que se transmite dentro del seno familiar no es algo estático sino una posición cambiante que se redefine continuamente a lo largo de la historia de acuerdo a las modificaciones en los ámbitos social, político y económico.

Los cambios en la estructura familiar tocan directamente la identidad de género: en la conformación tradicional de la familia, estaban delimitados con cierta precisión los roles de género y las funciones que correspondían inicialmente a la madre, al padre y a cada hijo, es decir la función materna (maternaje) y la función paterna. La función materna consistía en darles cuidados y atenciones a los hijos, estar en casa, hacer las labores domésticas, etc. Por otra parte, la función paterna tradicional consistía en introducir la ley, los límites, trabajar, dar el sustento económico y no establecer una relación tan afectuosa como la materna con los hijos; de ahí se desprenden las prácticas de poder desplegadas a partir del género en las familias tradicionales y el despliegue de la lucha feminista.

Sin embargo, esto ha ido cambiando, con la lucha feminista y el ingreso cada vez mayor de las mujeres al ámbito laboral, la separación entre sexualidad y reproducción, la introducción del campo público en la paternidad y por ende en los límites y las normas (derechos de los niños, escuelas para padres, etc.), la figura materna y paterna y las construcciones sociales de género en torno a los hombres y mujeres se han visto trastocadas, lo cual posibilita un campo amplio para los residentes en torno al modo en que aprendieron a vivir su sexualidad, así como también la funcionalidad o no de este aprendizaje y la oportunidad de modificarlo.

La reflexión de los patrones y discursos familiares en torno al género deberá hacerse a partir de **una visión genealógica y arqueológica**. No se trata solo de investigar el pasado, sino de mostrar el origen de los valores, de las historias y de los mitos a partir

de los cuales cada residente es formado en su familia, en ese sentido, **el pasado no existe, sino que se historiza desde el presente.**

Esta sesión se dividirá en un grupo de hombres y otro de mujeres, siendo coordinado por un psicólogo para los hombres y una psicóloga para las mujeres. En esta primera sesión el/la psicólogo/a buscará recabar información sobre lo transmitido a nivel familiar sobre identidad de género en los residentes, comenzando por abrir la temática con una exposición con respecto a la identidad de género dentro de las familias, siendo importante recalcar lo expuesto en el apartado teórico y la justificación respecto a la no-naturalidad de los roles a partir del género.

Grupo de mujeres:

1) En el grupo de mujeres la psicóloga expondrá por 30 minutos sobre la no-naturalidad del ser-mujer, es decir, que la feminidad es un devenir construido a partir de la discursividad social en torno a un supuesto “deber-ser” de las mujeres, el cual fue dado, en un primer momento, en la familia, en este sentido, es importante que la psicóloga recalque que la identidad de género, al ser una construcción social, es dinámica, no estática sino cambiante estableciendo diversos ejemplos a lo largo de la historia para que las residentes se percaten que históricamente los roles asignados a las mujeres han ido cambiando, luego entonces, el “ser mujer” es determinado históricamente y no biológicamente. La psicóloga deberá abordar la inclusión de las mujeres en el ámbito laboral, problemáticas como la doble jornada así como su introducción en el campo político y económico invitando a reflexionar las consecuencias de los mismos.

A partir de tal exposición se buscará que las residentes se percaten que la anatomía no escribe ningún destino a seguir y que la identidad de género es perfectamente rastreable en el seno familiar de cada una de ellas, así como los significados que se le fueron transmitiendo en torno al género femenino invitando a generar el cuestionamiento sobre el significado que se le transmitió sobre el “ser mujer”.

2) La psicóloga invitará a las residentes a reflexionar durante 40 minutos, a partir de la exposición de las siguientes preguntas, así como a cuestionar la funcionalidad (o no) en su vida respecto de la identidad de género aprendida en su familia. Se trata de abrir un espacio de cuestionamiento con respecto de la supuesta naturalidad de roles aprendidos así como la identificación narrativa de las causas que fueron determinando la identidad de género de las residentes:

Mujeres

- ¿Cómo recuerdo a mi abuela/a mi madre?
- ¿Quiénes fueron mis figuras femeninas? (A quienes admiro como grandes mujeres y a quienes no admiro tanto)
- ¿Qué me transmitieron como mujer?
- ¿Me ha servido en mi vida lo que me transmitieron como mujer, qué de lo que me transmitieron me ha traído logros y qué fracasos?
- ¿Estoy de acuerdo con lo que me transmitieron en mi familia?
- ¿Qué dicen a nivel social acerca de las mujeres? ¿Qué opino yo de esto?
- ¿Qué decían de los hombres? ¿Qué opino yo de esto?
- ¿Qué decían de las mujeres? ¿Qué opino yo de esto?
- ¿Qué valores estaban en juego en torno a la feminidad?
- ¿Qué valores estaban en juego en torno a los hombres?

3) Se elaborarán conclusiones en un espacio de 20 minutos, sin cerrar la temática, sino simplemente dejando abierta una reflexión que permita detectar las narrativas y las historias familiares y sociales que fueron formando la identidad de género de las residentes.

Tiempos:

- 1) Exposición de psicóloga: 30 minutos.
- 2) Reflexión: 40 minutos.
- 3) Conclusiones: 20 minutos.

Grupo de hombres:

1) En el grupo de hombres el psicólogo expondrá por 30 minutos al respecto de la no-naturalidad del *ser-hombre* estableciendo que la masculinidad es un devenir construido a partir de la discursividad social en torno al “deber-ser” de los hombres inculcado en un primer momento en el seno familiar, en este sentido, es importante que el psicólogo recalque que al ser una construcción social, esto es algo dinámico, no estático sino cambiante estableciendo diversos ejemplos a lo largo de la historia para que los residentes se percaten que históricamente los roles asignados a los hombres han ido cambiando. Así mismo, abordará los cambios que ha tenido la masculinidad en esta época, pues los residentes que asisten a las unidades son producto de dichos cambios.

A partir de tal exposición se buscará que los residentes se percaten que su anatomía no escribe ningún destino a seguir y que puede ser rastreado, en el seno familiar, los significados que se le fueron transmitiendo en torno al género masculino invitando a generar el cuestionamiento sobre el significado que se le transmitió sobre el “ser hombre”.

2) El psicólogo invitará a los residentes a reflexionar durante 40 minutos, a partir de la exposición de las siguientes preguntas, así como a cuestionar la funcionalidad (o no) en su vida respecto de la identidad de género aprendida en su familia. Se trata de abrir un espacio de cuestionamiento con respecto de la supuesta naturalidad de roles aprendidos así como la identificación narrativa de las causas que fueron determinando la identidad de género de los residentes:

Hombres
¿Cómo recuerdo a mi abuelo/a mi padre?
¿Quiénes fueron mis figuras masculinas? (A quienes admiro como grandes hombres y quiénes me parecen hombres no tan grandiosos)
¿Qué me transmitieron como hombre?
¿Me ha servido en mi vida lo que me transmitieron como hombre? ¿Qué de lo que me transmitieron me ha traído logros y qué fracasos?
¿Estoy de acuerdo con lo que me transmitieron en mi familia?
¿Qué dicen a nivel social acerca de los hombres? ¿Qué opino yo de esto?
¿Qué decían de las mujeres? ¿Qué opino yo de esto?
¿Qué valores estaban en juego en torno a la masculinidad?
¿Qué valores estaban en juego en torno a la feminidad?

3) Se elaborarán conclusiones en un espacio de 20 minutos, sin cerrar la temática, sino simplemente dejando abierta una reflexión que permita detectar las narrativas y las historias familiares y sociales que fueron formando la identidad de género de los residentes.

Tiempos:

- 1) Exposición de psicólogo: 30 minutos.
- 2) Reflexión: 40 minutos.
- 3) Conclusiones: 20 minutos.

Tema 2: Los significados atribuidos al consumo de sustancias psicoactivas a partir de la experiencia familiar (arqueología del consumo en la familia)

Objetivo: Que los residentes localicen retrospectivamente la presencia (o no) del tabaco, alcohol y otras drogas en sus familias, así como también los significados que le atribuían a las mismas y la relación con su consumo de sustancias.

Argumento:



El significado atribuido al uso de sustancias psicoactivas guarda una estructura similar al género, esto es, que ambos están determinados por construcciones sociales. Tanto en diferentes momentos históricos como también en distintas culturas se significa a las sustancias psicoactivas de diversos modos. Existen culturas (por ejemplo los huicholes y su uso del peyote), donde se le atribuye cierta sacralidad lo cual genera un uso ritual de algún tipo de sustancia adictiva, así, **en cada cultura y en cada círculo social el significado atribuido al uso de sustancias es distinto.**

La forma en que se estructuran las familias obedece a normas, reglas y discursos que prevalecen y se establecen a nivel social. Tomando en cuenta lo dicho anteriormente, podemos decir que, así como la cultura, cada familia le atribuye un significado distinto al consumo de sustancias: algunas familias lo exaltan, otras lo satanizan, algunas las prohíben, otras las permiten, etc.

Los significados atribuidos en torno al uso de sustancias psicoactivas en el entorno familiar son articulados a diversos afectos: odio, amor, rencor, tristeza, melancolía, alegría, etc. Existen familias donde se acostumbra, por ejemplo, que los hijos vayan a comprar el alcohol a la tienda recibiendo recompensas de los padres/madres, en esos casos la sustancia adictiva guarda una relación subjetiva de amor (hacerse amar por traer lo pedido por los padres y las madres). En otros casos, el comenzar a usar sustancias es un trazo de identificación con los padres/las madres, incluso, algunos residentes pueden comenzar a utilizar sustancias como una posible respuesta a la incógnita que surgió al ver a sus padres/madres usar sustancias y las consecuencias de esto (padres que solo expresan amor cuando consumen, o algunos que cometen actos de violencia, peleas, cariños, ambivalencia, etc.).

Como se ha visto, la relación de los residentes con respecto a su adicción es tejida, en términos de género, a partir de los significados que le daban en su familia al uso de sustancias psicoactivas y el género del/a residente. En este sentido, analizar arqueológicamente los mitos familiares y los significados en torno al género y el consumo de sustancias psicoactivas permitirá que los residentes se percaten de

las bases discursivas familiares que fundaron su modo de relacionarse con las sustancias que utilizaban, y así, modificar su relación con las mismas.

Metodología:

Esta sesión se llevará a cabo en un grupo de hombres y mujeres, con dos psicólogos (un hombre y una mujer). Los psicólogos comenzarán dando una introducción a la temática, no mayor a 15 minutos, tomando como referencia lo expuesto en la justificación.

En un segundo momento y por 45 minutos se pedirá a los residentes que narren historias familiares que recuerden en torno al consumo, procurando no dar un significado previo al uso de sustancias (como algo negativo, positivo, etc.), sino favoreciendo un espacio donde se pueda expresar cómo se aprendió en cada familia el uso (o no) de las sustancias, su modo de relacionarse, la relación con el género, etcétera. El **Cuaderno de apoyo para aplicar los Grupos Psicoeducativos y de Reflexión (GPR) entre las personas que acuden a tratamiento en CIJ** propone las siguientes preguntas para suscitar una *conversación externalizante* al respecto, dándole una personalización narrativa a la sustancia adictiva:

“¿Qué me cuentan de él/ella cuando ustedes eran niños/as?, ¿vivía con tu familia habitualmente o era un invitado excepcional?, ¿por qué piensas que era un/a inquilino/a más en casa?, ¿con quién se llevaba bien en tu familia?, ¿en qué momentos era invitado a casa?, ¿cuándo lo/la invitaban?, ¿quién lo/la invitaba a casa?, ¿cómo era recibido?, ¿y cuándo se iba qué pasaba?, ¿qué se decía en casa de él/ella?, ¿habitualmente qué traía con él/ella a casa: alegrías, festividad y risas, o por el contrario, sin sabores, lágrimas y líos?, ¿te encargaban ir por él/la?, ¿cuándo no estaba casa, qué cambiaba en tu familia?, ¿alguien de tu familia pasaba mucho tiempo con él/ella?, ¿a quién le gustaba ir a visitarlo/a a dónde estuviera (cantina, fiesta, etc.)?, ¿qué te hacía sentir el consumo de los adultos?, ¿qué imagen te hiciste de él/ella?, ¿te caía bien o mal?, ¿qué sentimientos tenías al respecto?, ¿qué hubieras querido hacer?, ¿tenías curiosidad por conocerlo/la personalmente?, ¿si le hubieras puesto un nombre, cual hubieras elegido?, etc.” (Fernández, C. y González, J.D., 2010).

Las preguntas citadas anteriormente permitirán por medio de su narración esclarecer el nudo de significaciones familiares que heredaron los residentes en torno al uso de sustancias psicoactivas, así como también, establecerá la oportunidad de identificar la relación del consumo con lo adquirido subjetivamente en la familia, como una defensa, repetición, negación, etcétera, de lo sucedido en el seno familiar.

Durante 20 minutos los psicólogos invitarán a los miembros del grupo (tratando de que todos los residentes participen aunque sea de manera breve) a reflexionar sobre las narraciones expuestas, relacionándolas con una perspectiva de género y los distintos significados afectivos (amor, odio, violencia, etcétera).

Para finalizar, los psicólogos sintetizarán en 10 minutos lo expuesto por el grupo intentando mostrar qué develan dichas narraciones y relacionándolo con su cuadro adictivo actual, así como los afectos en torno al mismo, haciendo énfasis en situaciones donde el uso de sustancias en la familia se relacionó con episodios violentos y otro tipo de problemáticas. Dicha síntesis no intentará cerrar la temática, sino abrir espacios de reflexión para que cada uno de los residentes continúe en un proceso propio de reflexión.

Nota: Esta actividad se articula directamente con la de Grupo de Familiares. Este grupo se enfoca a examinar el valor simbólico que surge de la asociación entre la familia, el género y las sustancias psicoactivas, en tanto que el Grupo de Familiares se enfoca en la dinámica y estructura del sistema familiar.

Tiempos:

- 1) Introducción: 15 minutos
- 2) Narración de historias familiares: 45 minutos.
- 3) Reflexión: 20 minutos.
- 4) Síntesis: 10 minutos.

Tema 3: La violencia familiar a escena: espectadores/actores de la violencia en casa (arqueología de la violencia familiar).

Objetivo: Que los residentes localicen la naturalización de la violencia de género dentro del seno familiar, por medio del recuento de sus recuerdos y la reflexión sobre su influencia en la estructuración de su personalidad y el trato con el otro género.

Argumento:

Lo aprendido en la familia con respecto a la violencia de género se encuentra tan arraigado en cada una de las personas que puede llegar a naturalizarse (Bourdieu, P., 2000). La naturalización de la violencia conlleva como consecuencia una ceguera frente a la misma, en tanto que lo naturalizado se normaliza.



Todo lo naturalizado, por más irracional que sea, se racionaliza y se dan justificaciones para ejercerlo, por tal motivo, la violencia de género heredada en la familia y naturalizada puede repetirse en un futuro con otros, por ejemplo, con una nueva familia, por lo cual, reflexionar sobre lo que se naturalizó en el pasado (desde el presente) puede permitir que los residentes lo resignifiquen como violencia de género y prevenga su repetición con otros o con ellos mismos.

Si violencia es ejercer un tipo de coerción sobre alguien, luego entonces, la violencia no es disruptiva, sino por el contrario, es uno de los ejes fundantes de la subjetividad. El infante para advenir sujeto debe entrar en la cultura, siendo *forzado* a seguir ciertas pautas sociales, es decir, **la entrada al campo social es violenta**, si se pierde esto de vista es imposible entender la complejidad de la violencia y como hacerle frente (Zizek, S., 2011).

El ser humano cuando nace no habla, no puede expresar lo que quiere claramente, es por esto que la madre significa a cada niño, cuando éste llora, ella será la que “adivine” si tiene hambre, frío, si quiere que lo cambien, etc., por lo que el niño muchas veces no obtendrá lo que quiere, tendrá que aprender a esperar ya que el ser humano cuando nace, es dependiente de los otros. Esta situación sitúa al recién nacido en una posición en la cual tiene que ser de alguna manera violentado para subsistir y ser un sujeto social.

Existe dos tipos de violencia: la violencia primaria y la secundaria (Castoriadis-Aulagnier, P., 1997): La primera, como aquella necesaria para que los sujetos entren a la cultura y la secundaria como aquella que se da en el seno familiar y que va más allá de la entrada de los sujetos a la cultura, sino donde se da un abuso a partir de prácticas de poder para discriminar y ofender al otro por diferencias generacionales y/o de género.

El problema de la violencia de género en la familia es un problema tan antiguo como la humanidad misma “...cuyas raíces causales anclan en viejas modalidades en el uso y abuso del poder” (Vives Rocabert, J., 1998). Se puede rastrear su presencia desde los tiempos más remotos: “...en las sagas y mitologías de todos los pueblos” (Ibíd.). En la Biblia, en las leyendas babilónicas y en las historias de todos los pueblos antiguos.

Según Vives (1998), hablar de violencia de género en la familia es hacer mención de “...agresión física, de golpes que incluyen desde las lesiones relativamente menores, pasando por las fracturas de todo tipo y las lesiones...hasta aquellas que provocan la muerte en corto plazo;...al extendido problema del abuso sexual y la violación de menores...es denunciar la esclavización y explotación laboral de los menores y las mujeres de la familia...es hacer consciencia del alto índice del abandono de menores...los niños de la calle...arrojados a este destino por causa del maltrato y rechazo familiar del que han sido objeto”.

Es bien sabido que la violencia de género en la familia suele recaer principalmente sobre las mujeres, los ancianos y los jóvenes, población que con mucha frecuencia tiene experiencias relacionadas al maltrato físico, psíquico y moral en una proporción mucho mayor de lo que todo el mundo supone (Ibíd.) Sin embargo, esto no excluye que los hombres también puedan vivir violencia de género dentro del seno familiar (p. ej.: ser violentados si no son los proveedores económicos de la casa).

La huella de las primeras escenas de violencia vivida en la casa, pero sobre todo su recuerdo, su modo de recordarlo, repercuten y tienen efectos directos en los comportamientos de los seres humanos. La apuesta de esta sesión es precisamente una remoción deconstructiva por medio de la remoción de recuerdos y olvidos a partir de la narrativa con el fin de desnaturalizar la violencia de cada residente.

Metodología:

En esta sesión se trabajará de forma conjunta hombres y mujeres, siendo coordinada por un psicólogo y una psicóloga.

El/la psicólogo/a introducirá la temática en un tiempo no mayor a 15 minutos a modo de introducir cuestionamientos sobre la violencia de género en la familia, sin categorizarla, definirla, ni emitir juicios de valor al respecto, invitando a los residentes a hablar sobre el modo en que se relacionaban *inter e intra genéricamente* en sus familias. Es importante que él/la psicólogo/a tenga una escucha clínica fina para identificar violencia de género naturalizada en los modos de relacionarse que narren los residentes.

La información teórica, en el nivel de la experiencia no es suficiente, en un Grupo psicoeducativo y reflexivo la teoría pasa a segundo plano, en tanto la reflexión y la reeducación la rebasan. En este sentido, de lo que se trata es de generar un saber no sabido por los residentes ni por el/la psicólogo/a a partir de sus experiencias y

reflexiones, un saber *a posteriori* y no *a priori*, por tal motivo, en esta sesión no se trata de abordar la violencia desde una postura teórica, evitando dar definiciones o imponer algún punto de vista propio sobre la violencia de género en la familia.

El tema central de la sesión se abordará en un tiempo de 60 minutos y se debe evitar obligar a los residentes a compartir los sucesos dolorosos vividos en la infancia, ya que en ocasiones son bloqueados y/o reprimidos para evitar sensaciones penosas al recordarlos constantemente, por lo que los coordinadores deberán tener en cuenta que quitar esa barrera llevará tiempo y se dará solo en algunos residentes, y se verá impedida si se ejerce algún tipo de coerción. El/la psicólogo/a usará la resonancia grupal para permitir generar reflexiones a partir de las experiencias narradas por aquellos miembros del grupo que deseen hacerlo.

Se enfatizará con los residentes que no se trata de definir la violencia, de ponerle un solo significado, sino por el contrario, se trata de que generen sus propios significados narrativos en torno a la misma, teniendo como base las escenas que recuerdan de su infancia en el ámbito familiar. Estos temas de carácter sensible, es preciso tratarlos con la delicadeza que merecen, nadie está obligado a hablar, también el silencio habla. Mientras los psicólogos construyan más espacios donde los residentes no sientan que son juzgados, ni señalados, se podrán abordar los temas con mayor facilidad.

Se pueden utilizar cuestionamientos como los siguientes para analizar si están relacionadas las escenas recordadas con su trato con el otro género o su identidad de género.

Violencia y feminidad	Violencia y masculinidad
¿Cómo ejercen la violencia las mujeres y cómo la ejercen los hombres? ¿Cómo hacerle frente si existe violencia del hombre? ¿Y la violencia entre mujeres?	¿Cómo ejercen la violencia los hombres y cómo la ejercen las mujeres? ¿Cómo hacerle frente si existe violencia de la mujer? ¿Y la violencia entre hombres?

Un ejemplo claro de esto nos lo proporciona el libro **Relaciones y conversaciones para prevenir el consumo nocivo de alcohol y la violencia simbólica (Fernández, C. y González, J.D., 2010)** en donde se comenta: *Si un joven nos cuenta algo así como:*

Siempre mi papá ha sido muy impulsivo. Él dice que él no tiene la culpa, que un monstruo verde se le mete y por eso se pone así. Nunca le pegó a mi madre, o por lo menos yo nunca me di cuenta, pero si se ponía bien loco y le decía una de cosas hasta

que la hacía llorar. Bueno, una vez ellos habían ido a bailar, ya era medio tarde, yo me imagino, pues mi hermana y yo ya estábamos dormidos. De pronto, entre sueños, escuche los gritos de mi mamá que me decía ¡Beto!, ¡Beto, hijo!, ¡Ven, despiértate!, ¡córrele! Y bueno, ya me desperté bien asustado y fui a la sala y estaba mi papá apretándole el cuello a mi mamá, y ella lo tenía cogido a él de los brazos. Me espanté mucho, nunca había visto así a mi papá, así que me subí al sofá y le grite que la dejará, pero estaba como loco, parecía que no escuchaba ni veía, y empecé a pegarle en los brazos... yo creo que si le dolió pues soltó a mi mamá y me aventó... Me caí, y me raspé en la cabeza. Me regresé y me volvió a aventar.

Entonces me metí a mi cuarto y saque mi bate -antes yo jugaba beis- y me subí a la mesa de la sala y me puse entre mi mamá y mi papá. Ellos se asustaron tanto que dejaron de pelear, mi mamá me dijo que soltará el bate, que ya mi papá se iba a portar bien, pero yo estaba como friqueado y no lo soltaba, bueno sólo recuerdo que estaba llorando y tenía bien apretado los dientes. Ahora cada vez que algo me sale mal, o que alguien me hace enojar, se me tensan las manos y el maxilar, y como que ya no pienso en lo que hago, y luego dijo cosas muy hirientes, luego ya ando pidiéndoles perdón, pero por lo pronto ya lo dije, y la neta es que sí me da mucha pena.” (Fernández, C. y González, JD., 2010).

En el ejemplo citado anteriormente podemos encontrar un paradigma que formula una oportunidad en la cual se puede introducir la temática con los residentes sobre como la historia personal, la vivencia de la violencia en la familia y su experiencia tienen consecuencias subjetivas. Lo cual muestra la existencia de vivencias pasadas en acciones concretas del presente y la importancia de elaborarlas, reflexionarlas y modificarlas.

La importancia de estos grupos y espacios es precisamente sacar provecho a la experiencia singular y a partir de ahí generar reflexiones que lleven a su modificación, privilegiando así el relato singular sobre la regla universal.

El/la psicólogo/a concluirá la sesión agradeciendo a aquellas personas que han compartido sus historias y formulará una síntesis de lo reflexionado en la sesión, sin intentar cerrar del todo el tema, sino un espacio de reflexión que siga teniendo efectos a *posteriori*, destinando para este momento 15 minutos.

Tiempos:

- 1) Introducción: 15 minutos.
- 2) Debate: 60 minutos.
- 3) Conclusión: 15 minutos.

Tema 4: Mi relación con las sustancias psicoactivas: Recontar para no repetir.

Objetivo: Que los residentes analicen cuanto de lo vivido en la familia original en torno al género, la violencia y las adicciones ha tenido como consecuencia que le den poder a las sustancias psicoactivas así como examinar el modo de relación que establecen con ellas.

Argumento:

La repetición se da en el terreno del olvido, se repite lo que no se recuerda.



Contar historias funge como vacuna para el olvido, como prevención de la repetición, como posibilidad de mitificar el pasado, de hacerlo más funcional. Si sostuvimos en nuestro apartado teórico con White (2002) que no existe la historia, sino los historiadores, la consecuencia de esto es que el relato es producido por los sujetos, eso posibilita volver a relatar lo sucedido en el pasado.

Cuando lo experimentado en la familia original se olvida, cuando la relación con sustancias psicoactivas se naturaliza, se recuerda por medio de la repetición en la vida propia y con la nueva familia, en este sentido, generar un espacio donde se recuerden los patrones de conducta olvidados en torno al género, la violencia y las adicciones permite reflexionar sobre comportamientos aprendidos y así, posibles de modificación.

Es preciso señalar que la historia de las drogas no es la misma que la historia de los sujetos que las consumen, recordando el concepto platónico de *pharmakon* (Platón, 2010), es decir, algo que cura y que puede también enfermar. Basta recordar el abuso de medicamentos de prescripción sin receta médica. En el presente manual sostenemos que la relación que sostienen los sujetos con las sustancias psicoactivas, aprendida en la familia y atravesada por el género es determinada por el eje de la subjetividad del consumidor lo cual permite analizar los modos de relación subjetiva con las mismas (Cantero, F., 2007).

Si bien hay sustancias psicoactivas con determinadas características, los modos de relacionarse están del lado de los sujetos que las consumen, en este sentido, “*Existen tantas modalidades de relación del hombre con las drogas, como modalidades existentes del hombre con cualquier objeto.*” (Ibíd.). El modo de relacionarse con las sustancias psicoactivas conlleva la personalización de las mismas (Fernández, C. y González, J.D., 2010).

El modo de relacionarse no pasa por el saber científico, sino por el relato subjetivo, por la vivencia personal. Las relaciones hay que escucharlas, identificando discursos

sociales singularizados. Retomando la teoría del padre de la lingüística moderna, el francés Ferdinand de Saussure, sobre la constitución elemental del signo lingüístico entre significante y significado (Saussure, F., 2004), entendiendo por significante la imagen acústica y significado el sentido que se le da a la misma. En este sentido, al significante “*marihuana*”, “*cocaína*”, “*heroína*”, etc., los sujetos, por medio de sus experiencias los significan de distintos modos, les dan distintos significados. Dice Fernández, C. (2010) “*Debemos tener presente que el significado que le atribuimos al otro en un relación, define de alguna forma la manera en cómo nos relacionamos con ese otro, en este caso, las sustancias psicoactivas.*” (Fernández, C. y González, J.D., 2010).

Por tal motivo, la siguiente sesión será usada como un *disparador relacional* por medio de narrativas, intentando explorar en los residentes la relación que sostienen, a nivel subjetivo, con las sustancias psicoactivas.

Metodología:

A diferencia de las sesiones anteriores, esta sesión se formulará en un tiempo presente, a partir del aquí y el ahora, es decir, el/la psicólogo/a situará a los residentes a partir del eje sincrónico, tal como la antropología y la lingüística estructural nos enseñan, esto es, la simultaneidad de hechos o acontecimientos presentes, a diferencia de la diacronía, entendiendo por esta, la sucesión de hechos y/o acontecimientos históricos.

El/la psicólogo/a introducirá en 10 minutos la temática por medio de lo argumentado en el apartado anterior, es decir, invitar a recordar a los residentes a relatar su modo de relacionarse con las sustancias psicoactivas, sin definir sus efectos ni clasificación, sino simplemente generar un espacio donde se compartan relaciones y experiencias. Para generar este espacio, se invitará a personalizar y/o *antropomorfizar* a las sustancias psicoactivas lo cual permitirá ubicarlas en un lugar de otredad y el modo de relacionarse con ese otro, a saber, las sustancias que utilizan.

Para generar esto, se invitará a los residentes a darle un nombre a la sustancia que utilicen personalizándola, más adelante, el/la psicólogo/a invitará a los residentes (al haber logrado la personalización de las sustancias) a que establezcan los modos de relacionarse con ellas en 60 minutos, siguiendo las preguntas sugeridas por Fernández, C. “*¿Quién los presentó?, ¿dónde se conocieron?, ¿cómo te los presentaron?, ¿con quién estabas cuando se conocieron?, ¿cómo te lo/la imaginabas antes de interactuar con él/ella?, ¿desde cuándo están juntos?, ¿cómo fue tu primer encuentro con él/ella?, ¿cómo ha cambiado tu relación con él/ella desde entonces?, ¿actualmente sólo son conocidos o son buenos amigos?, ¿cómo se llevan?, ¿con qué frecuencia se ven?, ¿en dónde prefieres encontrarte con él/ella?, ¿qué tan importante es para ti esa relación?, ¿qué le gusta hacer a él/ella contigo?, ¿y a ti con él/ella?, ¿quién manda en su relación?, ¿qué cosas hace para convencerte de que*

hagan cosas juntos?, ¿cuándo se llevan bien y se entienden?, etc.” (Fernández, C. y González, J.D., 2010).

Otro tipo de preguntas reflexivas son:

“¿Qué recuerdas de tu vida antes de que tuvieras esta relación?, ¿cuándo las cosas empezaron a ir mal entre ustedes?, ¿has tenido problemas con otras personas por el tipo de relación que tiene con él/ella?, ¿la relación que tienes con él/ella te ha traído problemas en tu escuela/trabajo?, ¿cuándo se hace más fuerte el problema?, ¿cuándo era más débil?, ¿de qué manera ha venido creciendo?, ¿cómo era esta relación hace tres meses (seis meses, un año, etc.)?. (Fernández, C. y González, J.D., 2010).

En este proceso también es importante evaluar los efectos del problema: ¿Cómo es que el “Quita penas” ha afectado la relación con otras personas?, ¿cómo ha afectado tu pensamiento acerca de ti mismo?, ¿cómo es que ha afectado tu estado de ánimo?, ¿estos efectos han sido positivos o negativos para ti?, ¿ha habido algo que te guste dentro de todos estos efectos?, ¿de qué manera él/ella ha influido en tu confianza hacia otras personas?, etcétera.”

Las preguntas señaladas anteriormente pueden relacionarse con la construcción de género de cada uno de los participantes, es decir, qué de su “ser hombre” y/o “ser mujer” tiene una relación directa con lo reflexionado a partir de los cuestionamientos. Por otra parte, de lo que se trata es de ubicar a las sustancias psicoactivas, en esa condición de otredad y ver qué de la subjetividad de cada uno de los residentes está en juego, lo que, al recontarlo permitirá no repetirlo y modificarlo.

Para elaborar las conclusiones se destinará un tiempo de 15 minutos en el que el/la psicólogo/a utilizará las historias y reflexiones para generar en los residentes motivación al cambio sobre los aspectos relacionales con las sustancias psicoactivas y su cruce con el género.

Tiempos:

- 1) Introducción: 15 minutos.
- 2) Abordaje de preguntas: 60 minutos.
- 3) Conclusiones: 15 minutos.

Tema 5: Analizando el Vox Populi: Libretos, refranes, proverbios, canciones y dichos.



Objetivo:

Reflexionar el contexto social sobre el género a partir del análisis de refranes, proverbios, canciones y dichos.

Argumento:

Diversas áreas del saber cómo la filosofía (p. ej.: Heidegger, Wittgenstein), la antropología (p. ej. Levi-Strauss), la psicología (p. ej.: Vigotsky, Lacan) y la lingüística (P. ej.: Saussure, Jakobson, Barthes) entre otras, dan cuenta de la importancia del lenguaje en la formación de cada uno de los seres humanos así como en la transmisión de la cultura. Decía uno de los filósofos más importantes del Siglo XX, el filósofo alemán Heidegger: “*El lenguaje es la casa del ser. En su morada habita el hombre*” (Heidegger M., 2000), es decir, el cobijo del hombre, donde habita, es en la casa del lenguaje, lo cual, podría leerse como un sinónimo de cultura, es decir, el lenguaje es la cultura.

El lenguaje rebasa a la palabra, el lenguaje puede prescindir de ella. Según el lingüista francés Saussure, el lenguaje es la capacidad que tenemos por naturaleza para crear lengua. El lenguaje es una potencialidad humana y para que se desarrolle como capacidad concreta necesita de lo social.

La formación de la personalidad y por tanto el entendimiento del mundo se perfila gracias al lenguaje, decía Wittgenstein (2007) que “...*los límites de mi lenguaje son los límites de mi mundo*” en este sentido, la transmisión de algo concreto del lenguaje como son los proverbios, los dichos, los refranes, dan cuenta de la construcción social en torno a determinados conceptos. Por ejemplo, el género. Los últimos estudios sobre el género abordan la performatividad del mismo (Butler, J 2002).

Al hablar de performatividad del género, Butler se refiere a pautas sociales que determinan comportamientos en torno al género y que exceden nuestra actuación, la cual estará siempre marcada por un entorno que recompensa o castiga; es así como dicha performatividad se convierte en una práctica social. En ocasiones se olvida que el planteamiento radical de la perspectiva de género es precisamente romper con cualquier determinismo psíquico a partir de diferencias anatómicas, así como indagar en la naturalización de las construcciones sociales y permitir cuestionarlas.

A partir de dicho concepto Butler dice que su propuesta no consiste en una negación total del cuerpo en tanto materia, sino que *no puede existir conexión con la materialidad del cuerpo si no es a través de un imaginario social como ella le llama*, es

decir, *las prácticas, los discursos y las normas*. Dice Butler: *¿Podría acaso el lenguaje herirnos si no fuéramos seres lingüísticos, seres que necesitan del lenguaje para existir?*

Las producciones populares son ricas en tanto encierran aforísticamente saberes, concepciones e imaginarios sociales, de los cuales están (estamos) contruidos como sujetos. El saber popular vertido en los refranes es un saber que forma parte de la vida social de cada quien, en tanto el individuo es el sujeto de lo colectivo, su carácter de anónimo tiene algunas consecuencias curiosas, p. ej.: los sujetos pueden decir cosas, sin decirlas en primera persona pero que, sin embargo, habla algo de ellos.

Reflexionar sobre los refranes, proverbios, canciones y dichos permite abordar el imaginario social sobre el género de un modo rico en metáforas y metonimias, así como también lograr reflexiones y reinterpretaciones de los mismos sin tener una carga emocional tan fuerte como otros dispositivos terapéuticos, lo cual permite franquear temáticas difíciles de abordar de otros modos.

Los refranes y dichos populares revelan modos de pensar culturales, incluso legitiman discursos definiendo lo que se puede hacer y decir fungiendo como una especie de meta relatos. En este sentido, deconstruir los refranes populares permite generar en los residentes su desnaturalización y reflexionar sobre qué de dichos refranes han convertido en imperativos de género.

Metodología:

Para esta sesión se conformará un solo grupo de hombres y mujeres y se coordinará por un psicólogo y una psicóloga, quienes comenzarán exponiendo durante 15 minutos, algunos refranes que permitan a los residentes visualizar como se ubican posturas en torno al género en cada uno de ellos, por ejemplo, concepciones violentas y discriminatorias en torno a las mujeres: *“Cuando una mujer es famosa, casi siempre lo es por mala cosa”*, así como concepciones en torno a los hombres, por ejemplo: *“Durmiendo todos los hombres son mansitos”*.

Con los siguientes ejemplos se pretenderá ilustrar cómo al asignar un predicado a las siguientes frases, se vuelve discriminatorio y no respeta la singularidad de cada ser humano.

“Las mujeres son...”

“Los hombres son...”

Se pueden usar refranes, dichos populares y/o canciones para esta sesión, según el diagnóstico grupal, es decir, que los coordinadores identifiquen cual es el material que más llama la atención al grupo en cuestión, destinando para este análisis un tiempo de 30 minutos.

Si es con **refranes**, el/la psicólogo/a puede echar mano de los siguientes refranes invitando a los residentes a asociar libremente en torno a los mismos, para esto se deberá considerar, **si bien pueden provocar risa o ser cómicos, tratan de temas serios**, así como prevenir que se convierta en un grupo de hombres vs mujeres usando los refranes de excusa, al contrario de esto se deberá fomentar en los residentes desentrañar la discriminación que encubren algunos, así como lo positivo de otros:

Refranes sobre mujeres	Refranes sobre hombres
<ul style="list-style-type: none"> - A golpes se hacen los hombres y a repujones las mujeres. - A la mujer casada y casta, con el marido le basta. - Aguanta más que una mujer bocarriba. - Aunque el consejo de la mujer sea poco, no tomarlo es de loco. - Cuando una mujer hermosa ríe, la bolsa de alguien llora. - Cuando una mujer no tiene respuesta se ha secado el mar. - Digan lo que digan, una mujer bella siempre tiene la razón. - El amor a los hombres le entra por los ojos, a las mujeres por los oídos. - El hombre persigue a la mujer hasta que ella lo caza. - El que tiene mujer bella le pone tranca a la puerta. - En cojera de perro y en lágrimas de mujer, no hay que creer. - Hijos, gallinas, curas y mujeres, nunca dicen "basta". - La guitarra y la mujer para hacerlas vibrar hay que saberlas tocar. - La mujer cuando piensa sola, mal piensa. - La mujer del ciego, ¿para qué se afeita? - La mujer que en la ventana se pone, de rato en rato, venderse quiere barato. - La mujer que no es hacendosa, o puta o golosa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al buey por el cuerno y al hombre por el verbo. - Al hombre apurado le falta sabiduría. - Al hombre hartado hasta la cereza lo amarga. - Cada hombre tiene su nombre. Cada hombre tiene su lado flaco. Como vive un hombre, así muere. Corazón alegre, hombre sano. - Cuando el ron va delante tumba al hombre. - De hombre que nunca ríe, nadie fíe. - Decir y hacer no es para todos los hombres. - Durmiendo todos los hombres son mansitos. - El día se consume por las sombras y el hombre, por la ira. - El hombre en defensa de su causa es un león. - El hombre es más frágil que un cristal y más rudo que una roca. - El hombre es un animal de costumbres. El hombre por el verbo y los toros por los cuernos. - El hombre propone y dios dispone. - El hombre se ha hecho para tener un amigo. - El hombre y el oso, cuanto más feo más hermoso. - El lobo acostado rara vez coge una presa, ni el hombre dormido la victoria.

<ul style="list-style-type: none"> - La mujer y el oro lo puede todo. - La mujer y el tocino, tómallo del vecino. La mujer y el vidrio, siempre en peligro. La mujer y la gallina siempre pican. - La mujer y la sardina, cuanto más pequeñas, más finas. - La mula y la mujer, a palos se han de vencer. - Mujer enamorada, es una mula en bajada. - Mujer infiel: puta; hombre infiel: héroe. Puta y buena mujer, ¿cómo puede ser? - Tres cosas matan al hombre, juego, mujeres y medias noches. 	<ul style="list-style-type: none"> - El único animal que tropieza dos veces con la misma piedra es el hombre. - El vidrio y la honra del hombre no tienen más que un golpe. - Hombre bebedor poco emprendedor. - Hombre porfiado, necio consumado - Hombre precavido vale por dos. - Hombre que se mea las botas no sirve para las mozas. - No sólo de pan vive el hombre. - No tropiezan montañas con montes, sino hombres con hombres. - Si llega tu día, muere como mueren los hombres.
--	---

O bien, si los residentes prefieren, también pueden ser utilizadas **canciones** que develen concepciones de género. En diversas canciones populares de nuestro país se traslucen concepciones violentas con respecto a la diferencia de género, encontramos un ejemplo de esto en la canción “Rata de dos patas” de Paquita la del Barrio: *“Rata inmunda, animal rastrero, escoria de la vida, adefesio mal hecho. Infracumano, espectro del infierno, maldita sabandija, cuánto daño me has hecho. Alimaña, culebra ponzoñosa, deshecho de la vida te odio y te desprecio...”*

O algunas canciones que planteen la liberación o la autonomía pero con una violencia velada hacia el otro, como puede ser: “Aquí las mujeres mandan” de Paquita la del Barrio: *“Vamos con todo las mujeres de hoy en día, ya no se vale soportar los malos tratos. Alza la voz si eres la victima callada de esos malditos mandrines pelagatos. De ti depende que esas bestias anden sueltas, hay una celda y solo tú tienes la llave. Usa la plancha, el trapeador o lo que sea, y dales duro por ahí donde ya sabes.”*

En nuestro país hay un sinnúmero de canciones (por ejemplo del género ranchero) con una concepción machista de las mujeres que podemos ubicar en artistas como José Alfredo Jiménez, Vicente Fernández, incluso la famosa “Bartola” del gran Chava Flores. No se trata de demeritar el logro del folklore mexicano, sino deconstruir las nociones culturales que lo produjeron en torno al género y el consumo de sustancias psicoactivas.

Ya sea que se elijan refranes o canciones para esta actividad, se destinarán 30 minutos para reflexionar sobre el sentido reduccionista que tienen estos mensajes en torno al género, así como para poner en práctica la identificación de este tipo de discursos que son parte de la escena cultural y crear conciencia de las consecuencias de su aceptación y normalización indiscriminadas.

Para concluir, el/la psicólogo/a invitará a los residentes a jugar con los refranes y canciones modificándolos de modos no discriminatorios por medio de modificar sus letras.

Tiempos:

- 1) Exposición de refranes y/o canciones: 15 minutos.
- 2) Análisis de refranes y/o canciones: 30 minutos.
- 3) Reflexión sobre refranes y/o canciones: 30 minutos.
- 4) Conclusiones: 15 minutos.

Tema 6: La violencia simbólica ¿De qué manera usamos el poder en nuestra vida cotidiana?

Objetivo: Que los residentes analicen la violencia en la vida cotidiana a partir del uso del poder con sus relaciones inmediatas (hijos, parejas, etcétera).

Argumento:

El creador del término “violencia simbólica” fue el sociólogo francés Pierre Bourdieu, el cual la definía del siguiente modo: *“La violencia simbólica es esa violencia que arranca sumisiones que ni siquiera se perciben como tales apoyándose en unas «expectativas colectivas», en unas creencias socialmente inculcadas”* (Bourdieu, P., 1988), es decir, son aquellos actos violentos que son legitimados socialmente, por ejemplo, cuando se permitía la discriminación de las personas afrodescendientes en Estados Unidos impidiéndoles el paso a diversos sitios comerciales y/o transportes públicos, otro ejemplo es la discriminación que vivieron (y aún viven en ciertos espacios) las mujeres con respecto al impedimento al acceso a la vida pública (política, laboral, etc.) es decir, es la violencia que, por ser naturalizada o legitimada socialmente se pierde de vista, no se percibe y opera a gran escala.

Siguiendo a Bonewitz (1997) podemos entender la violencia simbólica como aquella que *“...reposa sobre la imposición de categorías de percepción del mundo social. Se ejerce sobre un agente social con su complicidad. Aunque los agentes sean sometidos a determinismos, contribuyen a hacer eficaz lo que los determina en la medida en que ellos mismos estructuran esa determinación. Casi siempre el efecto de determinación surge en el ajuste entre los determinantes y las categorías de percepción que los componen. La violencia se ejerce precisamente en cuanto se le desconoce como violencia”* (Bonewitz, P., 2002). En esta definición hay dos puntos clave: la complicidad y la naturalización.

El primero de los puntos rompe con maniqueísmos, hay una coerción, pero alguien que también –consciente o inconscientemente- “acepta” esta coerción. Por otra parte, la naturalización se da a partir de que esta violencia se ejerce cuando se le desconoce como tal, es decir que para los actores sociales es algo “normal” y ya no lo registran como violencia.

El autor básico para entender la dinámica de la instrumentación del poder así como las relaciones de poder, es el filósofo francés Michel Foucault, quien en la época contemporánea se ha convertido en referencia indispensable para dar cuenta de su dinámica. Foucault analizó el poder, a diferencia de sus antecesores, desde un nivel micro social.



Desde la perspectiva foucaultiana el poder es algo que ubicamos a lo largo del tiempo y el espacio, en toda relación humana, es decir, que cada contexto histórico define y re-define, a través de discursos sociales, instituciones, normas y valores supuestas “verdades” incuestionables que se incorporan a nivel social y subjetivo instrumentadas con diversos dispositivos (Hospitales, escuelas, centros penitenciarios, familias, etc.) y que, al

ser elevado a la categoría de verdad se ejerce un poder justificándolo en una supuesta verdad (P. ej.: “Las mujeres son las que deben cocinar”, “Los hombres tienen que trabajar”, “Los homosexuales no tienen derecho a casarse o adoptar hijos”, etc.)

La familia (en tanto primer célula social), transmite, por medio de la violencia simbólica, modos y relaciones de poder entre géneros a partir de supuestas “verdades”, por ejemplo, establecer como una “verdad”, que las mujeres deben ser de determinada manera o los hombres deben ser de determinada manera y a partir de ahí ejercer violencia y poder. En este sentido, generar un espacio que permita a los residentes dar cuenta de las fuerzas de poder, las dinámicas, los afectos en juego, el papel activo en espacios donde se den relaciones de violencia y romper el binomio engañoso de víctima-victimario permitirá tomar una posición activa frente a cambios a establecer para romper con dichos juegos de poder.

Metodología:

Cómo se ha señalado en la justificación de la presente sesión, la violencia simbólica es una violencia naturalizada y reproducida en la vida cotidiana, en este sentido, los coordinadores introducirán la temática de forma clara y sencilla. Primero, en un periodo de 10 minutos introducirá la temática subrayando la importancia de localizar la violencia simbólica y explicando su estructura (aquella violencia legitimada socialmente, naturalizada, con complicidad y como aquella que legitima a su vez las violencias por venir).

En un segundo momento el/la psicólogo/a expondrá por 15 minutos ejemplos de la vida cotidiana donde se puede observar la violencia simbólica, podrá ocupar las siguientes temáticas:

El poder/violencia desde las mujeres	El poder/violencia desde los hombres
<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía. - Valoración del trabajo no remunerado. - Doble jornada. - Afecto, erotismo y poder. - Reconociendo mi papel en la violencia (¿víctima?). - ¿Qué juegos de poder? 	<ul style="list-style-type: none"> - Poder económico. - Valoración del trabajo no remunerado. - El trabajo ¿y la casa? - Afecto, erotismo y poder. - Reconociendo mi papel en la violencia (¿victimario?). - ¿Qué juegos de poder?

En un tercer momento y por un tiempo de 35 minutos los psicólogos invitarán a aquellos residentes que lo deseen, a narrar escenas de su vida cotidiana donde localizan que se manifiesta la violencia simbólica (ya sea en lugar de supuestas víctimas o supuestos victimarios), a partir de dichas narraciones, los psicólogos invitará al grupo a reflexionar de qué modo en esas escenas se naturalizó la violencia, así como la invitación a dar explicaciones sobre qué piensan o por qué los discursos sociales legitiman dicha violencia.

En un cuarto y final momento, por 30 minutos, los coordinadores conducirán una reflexión donde invitarán a quienes narraron las escenas, así como a quienes las escucharon, a localizar de qué modo la persona que vive algún tipo de violencia simbólica en la narración establecida, legitimó dicha violencia, es decir, se invitará a romper con el binomio víctima/victimario. Después de escuchar lo que digan los residentes harán una retroalimentación invitándolos a hablar sobre su implicación en las relaciones de poder que narraron anteriormente, **sugiriendo que hablen sin echar la culpa al otro, sino que hablen desde su persona, su papel en dicha relación**, invitándolos a romper con el binomio víctima/victimario y a localizar la legitimización de la violencia por parte de quien la sufre. Esto permitirá en las conclusiones localizar qué se puede hacer para cambiar una situación violenta, no depositando el cambio en el otro, en el victimario, sino en la parte activa que tiene cada persona para terminar con situaciones violentas.

Tiempos:

- 1) Introducción: 10 minutos.
- 2) Exposición de ejemplos de la vida cotidiana: 15 minutos.
- 3) Narración de escenas de la vida cotidiana: 35 minutos.
- 4) Reflexión: 30 minutos.

Tema 7: Imagen corporal: salud y adicciones.

Objetivo: Que los residentes reflexionen sobre la propia imagen corporal y su relación con la salud y las adicciones, deconstruyendo los discursos en torno a los cuerpos femeninos y masculinos, y reflexionando sobre el impacto de estos discursos en sus vidas.

Argumento:

El cuerpo, visto desde la perspectiva de género, es un producto de los discursos sociales que generan, estructuran y encuadran modos de vivirlo y que son transmitidos, por medio del lenguaje. Desde esta perspectiva la respuesta sobre la pregunta *¿Qué es el cuerpo?* no es tan sencilla. La perspectiva de género permite volverse a preguntar, más allá de lo biológico: *¿Qué es eso llamado cuerpo?*, *¿Qué decimos cuando decimos cuerpo?*, *¿Qué creemos que decimos?*, *¿Dónde marcar las fronteras del cuerpo?*, *¿el cuerpo es algo dado naturalmente, o es algo por formar, por ser, por devenir?* La perspectiva de género nos enseña que hay una diferencia fundamental entre organismo y cuerpo, así como entre carne y piel, entre el cuerpo dado y el modo de vivir ese cuerpo. Hay un proceso, un devenir del cuerpo por la instalación de historias sociales, de significados que van dando la familia y el ámbito social en su conjunto. El armado del cuerpo es posibilitado a partir de la mirada de los otros, los adjetivos que son enunciados al principio de la vida de todo ser humano van generando la imagen propia, es decir, decir cuerpo es decir “mirada del otro”. La imagen corporal es formada por el espejo de la mirada de los otros, por sus discursos.

El cuerpo también habla. El binomio cuerpo-mente formulado por Descartes ha expirado. La mente y el cuerpo se tejen conjuntamente, se interrelacionan, tienen un continuo. Algunos separan todavía hoy en día mente vs cuerpo, lo cual según los avances científicos y filosóficos es una posición insostenible.

La imagen corporal se va construyendo, es un devenir que no está escrito biológicamente, sino socialmente. El armado de la imagen corporal se da a partir de los discursos de los otros, basta pensar en la época contemporánea, los imperativos sociales sobre una extrema delgadez y el incremento de trastornos como la anorexia y la bulimia, así como el sufrimiento social para cumplir estos parámetros. La anorexia comprueba que la imagen mental del cuerpo no guarda una relación objetiva en ningún ser humano con respecto al cuerpo real (sobran relatos de anoréxicas que ven un cuerpo gordo en una suprema flaqueza.)



Por otra parte, no hay que perder de vista que los cuerpos siguen una economía política, tienen una investidura política y social. El cuerpo es papel donde los otros, lo social, escriben. Es superficie de inscripción, en este sentido, se puede pensar que se ha inscrito en los cuerpos a partir de la diferencia sexual anatómica.

Para Foucault, el cuerpo se encuentra sumergido en un campo político en donde establece relaciones con otros cuerpos, relaciones que reciben el nombre de "Relaciones de poder". *"Pero el cuerpo está también directamente inmerso en un campo político; las relaciones de poder operan sobre él una presa inmediata; lo cercan, lo marcan, lo doman, lo someten a suplicio, lo fuerzan a unos trabajos, lo obligan a unas ceremonias, exigen de él unos signos"* (Ibíd.).



Todo ser humano construye su imagen personal a partir de la mirada de los otros, lo que ellas/os creen que son, que deberían ser y que no son, a partir del género, puede analizarse su auto percepción sobre el mismo. La metáfora del espejo es la ideal para dar cuenta de la auto percepción. Metafóricamente el espejo es tanto lo que las personas ven de ellos mismos, así como lo que interpretan que la sociedad y los otros ven en ellos. Los espejos nos han acompañado a lo largo de la historia, social y subjetiva. Espejos que son distorsionados y/o contorsionados. Espejos que todo miran aun sin ser mirados. Espejos que dan miedo al preguntarse si lo que reflejan somos o no nosotros, o si el miedo de serlo es lo que lleva a buscar su reflejo.

Mujeres y hombres que son espejo, que buscan la mirada, el reconocimiento en el otro y su sostén, que para mirarse tienen que mirar al otro. Algunos rompen espejos, otros los protegen y otros son rotos o pegados (en más de un sentido) por ellos. Unos se reconcilian con la imagen del espejo, otros nunca lo hacen, incluso algunos no intentan reconciliarse, pues no creen en ella. Mujeres que denunciaron (como Virginia Woolf) que han servido durante algún tiempo como espejos que poseen el poder de reflejar la figura del hombre a un tamaño doble del natural.

El espejo da cuenta de un hecho asombroso, entre lo que miramos y lo que somos hay un abismo insondable, una hiancia, un vacío, un espacio que conviene no llenar, si no, corremos el riesgo de no poder vernos. Se requiere de este espacio, de una distancia que permite la cercanía con nosotros mismos. Quizá por eso la relación con el espejo, con mirarse uno mismo, con la auto percepción no es tan fácil, ya Borges nos hablaba de esto, él decía: *"Hoy, al cabo de tantos y perplejos años de errar bajo la varia luna, me pregunto qué azar de la fortuna hizo que yo temiera los espejos...Nos acecha el cristal. Si entre las cuatro paredes de la alcoba hay un espejo, ya no estoy solo. Hay otro. Hay el reflejo que arma en el alba un sigiloso teatro..."* (Borges J., 1974).

La imagen de cada uno está construida a partir de la mirada de los otros, de lo social. Imágenes que asumen los sujetos por medio de identificaciones. La imagen corporal está construida socialmente. Por tanto, un espacio para que los residentes reflexionen sobre la relación con el propio cuerpo, da cuenta de la posición personal frente a la salud y aporta elementos para la rehabilitación/tratamiento de las adicciones.

Metodología:

Grupo de mujeres: Imagen corporal y feminidad.

En una época tradicional, y siguiendo los planteamientos de Foucault, la feminidad fue inscrita en términos de cuerpo para el otro, es decir, no un cuerpo para sí, sino un cuerpo para el otro. La dominación masculina tradicional estudiada por el sociólogo francés Pierre Bourdieu convirtió a algunos cuerpos femeninos en meros objetos simbólicos imponiendo modos de ser en torno al supuesto “ser femenino”, lo mismo en el terreno de lo masculino, se ha impuesto un supuesto “modo de ser masculino”. Dice Fernández (2010) “*Es necesario, pues, volver a escribir el cuerpo femenino y liberarlo de cómo fue dicho.*” En ese sentido, en esta sesión se buscará establecer una reescritura del cuerpo femenino.

Tiempos:

La psicóloga iniciará la sesión explicando en 15 minutos, lo sostenido en el argumento anteriormente mencionado, dándole especial importancia a que el armado del cuerpo, el modo en que cada una de ellas vive su cuerpo, es producto de los discursos sociales.

En un segundo momento, la psicóloga invitará en 30 minutos a las residentes a elaborar frases que les decían o que han escuchado socialmente y que fungen como estereotipos de género (p. ej.: el sentirse sin valor, el mito de la mujer como madre y si no es madre no es mujer, el mito del cuerpo impuesto a nivel comercial, etc.), para esto, se colocará una figura femenina en un papel y se invitará a las participantes a pegar sus frases en la parte del cuerpo que crean conveniente.

Temáticas a tratar:

Imagen corporal femenina
<ul style="list-style-type: none">- Imagen del cuerpo femenino.- Autoimagen.- Cuidado del cuerpo- Relación con el cuerpo- Imperativos sociales de figura y estética.

En un tercer momento, la psicóloga invitará a hacer una reescritura de dichas frases, fomentando salir de los estereotipos sociales así como también del discurso de establecer el cuerpo femenino como si fuera un cuerpo para el otro, para esto se tomarán 30 minutos y se colocarán nuevamente las frases en la figura femenina.

Por último, en 15 minutos reflexionarán sobre los cambios en estas frases, cómo les habían impactado en sus cuerpos algunos discursos femeninos y como les gustaría cambiarlos a partir de su reescritura.

Tiempos:

- 1) Introducción: 15 minutos.
- 2) Elaboración de frases: 30 minutos.
- 3) Reescritura de frases: 30 minutos.
- 4) Reflexiones finales: 15 minutos.

Grupo de hombres: Imagen corporal y masculinidad.

En una época tradicional, y siguiendo los planteamientos de Foucault, la masculinidad fue inscrita en términos de cuerpo sin afectos, o en la prohibición de la expresión de afectos valorando una supuesta fortaleza que, en términos sociales tradicionales, debía sostener el hombre. Por otra parte, la dominación masculina tradicional estudiada por el sociólogo francés Pierre Bourdieu (2010) convirtió a algunos cuerpos femeninos en meros objetos simbólicos imponiendo modos de ser en torno al supuesto “ser femenino”, lo mismo en el terreno de lo masculino, se ha impuesto un supuesto “modo de ser masculino”, el modo de ser masculino se ha ido modificando, el hombre en tanto representante de la ley en la estructura familiar ha sido modificado, lo cual ha generado en algunos hombres un vacío con respecto a su función simbólica tradicional. En este espacio se tratarán las dos temáticas anteriormente señaladas.

Tiempos:

El psicólogo iniciará la sesión explicando en 15 minutos, lo sostenido en el argumento anteriormente mencionado, dándole especial importancia a que el armado del cuerpo, el modo en que cada uno de ellos vive su cuerpo, es producto de los discursos sociales.

En un segundo momento, el psicólogo invitará en 30 minutos a los residentes a elaborar frases que les decían o que han escuchado socialmente y que funcionan como estereotipos de género (p. ej.: el hombre es fuerte, el hombre es feo, fuerte y formal, etc.), para esto, se colocará una figura masculina en un papel y se invitará a los participantes a pegar sus frases en la parte del cuerpo que crean conveniente.

Temáticas a tratar:

Imagen corporal masculina
<ul style="list-style-type: none">- Imagen del cuerpo masculino.- Autoimagen- Relación con el cuerpo- Ejercicio- Concepción del cuerpo masculino.- Imagen corporal y sexualidad.

En un tercer momento, el psicólogo invitará a hacer una reescritura de dichas frases, fomentando salir de los estereotipos sociales así como también del discurso de establecer el cuerpo masculino como si fuera un cuerpo que tuviera que aguantar todo, para esto se tomarán 30 minutos y colocarán nuevamente las frases en la figura masculina.

Por último, en 15 minutos reflexionarán sobre los cambios en estas frases, como les habían impactado en sus cuerpos algunos discursos masculinos y como les gustaría cambiarlos a partir de su reescritura.

Tiempos:

- 1) Introducción: 15 minutos.
- 2) Elaboración de frases: 30 minutos.
- 3) Reescritura de frases: 30 minutos.
- 4) Reflexiones finales: 15 minutos.

Tema 8: El amor: El cuidado de sí y cuidado del otro.

Objetivo: Que las y los residentes analicen el modo en que han construido sus formas de amar a partir de construcciones de género.

Argumento:



El amor es uno de los afectos que funge como el *pharmakon* señalado por Platón, puede curar y enfermar: remedio y veneno. Frecuentemente se escucha en la práctica clínica que los residentes hablan sobre “enfermar de amor” y curarse por el mismo. Las reflexiones del amor se han producido a lo largo de la historia de la humanidad, pasando por los griegos, los romanos, la época medieval, el romanticismo propio de la época moderna y las

reflexiones contemporáneas sobre el mismo, dando cuenta de la importancia y centralidad que ocupa dicho afecto en la subjetividad, así como su complejidad.

Se dice en el *vox populi* que del amor al odio no hay más que un paso. Lo que enseña la práctica clínica y la escucha aguda es que no hay odio sin amor ni amor sin odio, está el odio del amor y el amor del odio. El amor (a, ante, bajo, cabe, con, contra, de, desde, en, entre, hacia, hasta, para, por, según, sin, so, sobre, tras) el odio y viceversa, preposiciones y proposiciones los articulan, los anudan y desanudan infinitamente.

En cuestiones de afectos, como en todo lo humano, la pureza y lo puramente natural no existe, ya decía Ortega y Gasset (2006) que el ser humano es una especie que tiene un pie en la naturaleza y el otro en lo desconocido. Dicha condición genera que los afectos surjan de la anudación de lo biológico, lo psicológico y social, del lenguaje. Los afectos son ambivalentes, el sadismo no es sin masoquismo, el amor sin el odio, lo enajenado de lo liberado.

En ocasiones, creyendo cuidar al otro, se es sumamente violento, a veces, al descuidarlo en apariencia, se produce un profundo amor. El amor al otro se puede convertir, por esperar del otro algo que no es él, o viceversa en un odio destructivo. Otro aspecto del amor que nos enseña la práctica clínica es que las personas pueden terminar odiando aquello que amaban del otro. O colocarse en posición de objeto para ser amados por el otro.

Resulta imposible reducir el amor a causas químicas y neurológicas (dopamina/oxitocina) sin darle lugar a la palabra, al lazo social. Si bien forman parte de la sensación, la causa, la formación de una relación amorosa tiene como dosis al amor mismo, teniendo como consecuencia que el enfermar o curarse de amor, pase por la palabra, por la historización, por generar un espacio donde pueda hablarse de amores

y desamores. El amor es un afecto que se le escapa al discurso científico: no es algo repetible, verificable, *radiografiable*, etc. sino que, por el contrario, es singular, en este sentido, es imperante recurrir a la filosofía, a la poesía y al arte, si no se procede de este modo se cae en una reducción del mismo.

El amor es definido por Fernández, C. (2010) como “*una organización social construida por cada grupo social que permea la manera en cómo se relacionan mujeres y hombres*”, es decir, el amor, como el género, es una construcción social y discursiva. En este sentido, hablar y retomar el amor en su condición psicológica y social es necesario a condición de admitir que el encuentro es contingente, a condición de no reducirlo a su aspecto cursi, a la simpleza, a una supuesta felicidad continua, sino al amor en todas sus facetas, a su comedia, a su tragedia, a su lazo, a sus nudos y des(a)nudos, al que apunta a la falta, al que realiza la experiencia de lo inexistente de la completud con el otro, a su velo y desvelo, al amor en su acto de enfrentarnos a la falta propia y del otro.

En el año 380 a.C. el gran filósofo Platón escribió un texto intitulado como “El banquete” y/o “Del amor” (Platón, traducción de Luis Gil, 2006), en dicho texto surge un mito amoroso que tiene consecuencias subjetivas en nuestros días. El banquete, quizá uno de los textos filosóficos más bellamente escritos, se sitúa en un banquete ofrecido por Agatón para celebrar su victoria en las fiestas Leneas, al finalizar el Banquete, el médico Erixímaco propone abordar, cuál era la costumbre de los banquetes en la cultura griega, una temática que Fedro proponía, a saber, el amor, pidiendo a cada uno de los comensales que elabore un elogio a Eros, diosa del amor.

Uno de los elogios ahí propuestos nos interesa: al llegar el turno de Aristófanes se instaure un mito que todavía, hoy en día, es sostenido por la mayoría de las personas a nivel psicológico y social.

Aristófanes comenta que hubo un momento donde los seres humanos tenían 8 extremidades y los dos sexos, lo cual llevó a que se posicionaran con poco respeto hacia los dioses, por lo cual Zeus, para castigar su falta de humildad y su arrogancia partió a los seres humanos a la mitad, dividiendo los sexos y condenando a los seres a buscar a su media mitad por la eternidad. Dicho mito originó la supuesta existencia de la otra mitad en terrenos de amor, así como el mito de la completud en el mismo (la famosa media naranja), decía Ortega y Gasset (2006): “*Hay quien ha venido al mundo para enamorarse de una sola mujer y, consecuentemente, no es probable que tropiece con ella*” Dicho mito, es vivido a nivel subjetivo por muchos seres humanos causando sufrimiento en tanto se encuentran con lo real de la inexistencia de la completud en el otro.

El amor es algo que, si es discursivo, es construido y reconstruido socialmente, no es lo mismo el amor de los griegos, el amor romántico, aquel que llevaba a los sujetos a morir y matar de amor, al amor que surge a partir de la revolución industrial de la época

moderna, la separación que existe entre producción y amor territorializado en el espacio doméstico, hasta el amor del discurso posmoderno donde se busca reducir el mismo a procesos bioquímicos, quitando así la responsabilidad subjetiva y la producción social en torno al mismo. El amor, en tanto discursivo, social y subjetivo, es algo construido en el seno familiar, tejido por historias de los padres, por el entorno social y cultural, por hilos políticos e incluso económicos. Las construcciones del amor en nuestra época formulan algunas preguntas:

¿Realmente hay completud en el amor? ¿Puede ser justo el amor? ¿Qué consecuencias subjetivas trae creer en la completud con una pareja? ¿No es acaso depositar en el otro algo propio? ¿Cómo amar al otro sin dejar de amarse uno mismo? ¿Qué tienen que decir nuestros residentes sobre el amor? ¿Existe la completud del ser humano, o por el contrario, gracias a la falta de completud es que se puede desear? ¿Qué las ha curado, que las ha enfermado? ¿Qué tiene que ver el género con su forma de amar y ser amadas? ¿Qué tipo de amor se está viviendo en nuestra época? ¿Qué enfermedades y curas está generando el amor posmoderno? Estas y otras preguntas serán desplegadas en la sesión que se propone a continuación.

Metodología:

Grupo de mujeres:

En el ámbito tradicional y la sociedad patriarcal, se ha malentendido la expresión de amor de las mujeres en términos de sacrificio y atención para el otro, es decir, ofrecerse como objeto de amor del otro. En esta sesión, la psicóloga buscará salir de esta lógica invitando a las residentes a hablar sobre el modo en que aprendieron a amar según su género, tratando de analizar el término *amor* en el imaginario de las mujeres y cómo estos significados repercuten en sus relaciones amorosas, que no se reducen a parejas. En un tiempo de 15 minutos, la psicóloga dará una introducción al tema.

A continuación, en un tiempo de 30 minutos, se dará lectura y se realizará el análisis, del siguiente texto, que habla sobre la forma en que las mujeres han aprendido a vincularse personal y emocionalmente, así como el significado que se asigna a este vínculo.

Fernández (2010) sugiere usar las siguientes ideas: *“Uno de los constructos sociales que contribuyen de forma importante a perpetuar la dominación y violencia de los hombres contra las mujeres es la organización social del amor, así quiero nombrarlo.*

El amor no son sólo esas mariposas que revolotean en nuestro estómago cuando vemos al ser amado, el concepto de amor también puede entenderse primordialmente como un conjunto de prácticas de relaciones socio sexuales. Esto significa que en nuestra sociedad existe una lucha de poder socio sexual (deberes, espacios, responsabilidades, habilidades, trabajo, tareas, privilegios, y un largo etcétera) como

ya lo hemos mencionado en otras sesiones. Pero también existe una lucha sobre las condiciones políticas del amor. Política en el sentido lato de la palabra: el uso de poder.

El amor, como poder humano-materialista y como práctica social es básico para la reproducción del dominio en las relaciones de pareja.

Canciones, poemas, telenovelas, testimonios, vidas cotidianas. Mío, mía, tuyo, de él, de ella, de ellos, de ustedes, de nosotros. Palabras escritas desde siempre con letras más doradas que el sol y grabadas en los corazones de las mujeres como la gran forma de practicar el amor: “Si me amas soy tuya”.

Cómo fórmula, las mujeres la tenemos bien aprendida que a veces nos ahoga en nuestra propia absolutez y no entendemos cómo llegamos a ello, sólo sabemos que el sabernos de alguien, ser poseída, no es tan dorado como nos pareció cuando lo aprendimos.

Los abogados saben que para adquirir el dominio de una cosa se necesita un título: una venta, una donación o una permuta. Que los atributos del dominio, es decir, los derechos que tiene el dueño sobre la cosa son los de usar, gozar y disponer de ella. Todo esto está cuidadosamente normado en el Código Civil, no sólo respecto al dueño, sino de todos los que pretenden serlo, de buena o mala fe. Hay largos artículos sobre las acciones que tiene el dueño para recuperar o regularizar su dominio.

En la vida profesional, estas normas se aplican casi todos los días. Por será fácil comprender que falta en la lista un justo artículo: “el amor”.

El amor es el más usado y consagrado de los títulos de dominio. Sirve para usar, gozar y disponer de otro, ya sea en uniones informales o dentro del contrato que por excelencia legitima ese dominio frente a la sociedad entera: el matrimonio. Como lo dijo una amiga el día de la boda de su hija: ¡Yo ya entregué!, como si se tratara de mercancía.

En una relación de pareja, la vida de los dos se va uniendo progresivamente en la acción y en las palabras, ambos entregan su libertad, presente y futura. Sin embargo, en muchos casos, a poco andar surgen las cuentas por cobrar porque uno se sabe más libre que el otro o porque uno deja al otro más libre que él/ella.

Esto significa que en nuestra sociedad el amor está organizado como el juego de “suma cero”, que significa que lo que uno gana el otro pierde. En absoluto está basado en una mutua compensación e intercambio equitativo, por el contrario tal organización consiste en transgredir la reciprocidad que implicaría un valor igual para los dos. Por ejemplo, los hombres se apropian de los poderes o capacidad de amor y cuidados de nosotras sin dar a cambio lo mismo, al grado de explotar nuestras reservas emocionales.

En este tipo de organización amorosa, si nosotras queremos tomar control sobre las condiciones de vida que compartimos con nuestra pareja -por ejemplo, tener pleno acceso a las finanzas comunes o la demanda de que los hombres asuman sus responsabilidades emocionales como esposos o padres- a menudo, acabamos sin pareja.

Realmente muy pocas mujeres han podido reconocer el uso que hacen los hombres de nuestro amor para poder explicar y perpetuar la dominación masculina.

Desde esta concepción del amor se pueden explicar muchas de las formas en que se relacionan las parejas, por ejemplo, los celos. Los celos son un buen ejemplo de poder que contribuye a generar la violencia de pareja y no como una muestra de amor, como se ha querido disfrazar por generaciones.

Los celos, esa punzada en el pecho y en el alma que nos inmoviliza más que las enfermedades, transforman la luz en oscuridad amenazante, nos convierten en un pozo de desconfianza y aniquila toda seguridad en nosotros mismos. La convivencia de pareja pasa a tener algo de infierno.

Pero en realidad es el dominio que tenemos sobre nuestra pareja lo que está amenazado, no el amor. “Alguien puede tratar de arrebatarte, eres mío, no puedo permitirlo ¿Qué sería de mí sin ti?”.

Los celos han sido considerados como una manifestación del amor “sólo se tiene celos de lo que se ama”. Pero si analizamos la situación con más detalle, podemos ver como se activan dos dispositivos relacionales muy evidentes: el conjunto de situaciones no placenteras que generan los celos (malestar, subordinación, violencia, etc.) y la serie de reacciones conductuales y/o verbales en relación a la situación que generan los celos (reprimir comentarios, separarse de amigos/as, no frecuentar ciertos sitios, cambios en la apariencia, renunciar a actividades o a cierta ropa, etc.). Estas dos situaciones están lejos de ser una expresión y medida de un sentimiento como es el amor.

Los celos como tal responden a la intención de “propiedad”, entendida como la noción de sentirse dueña/o de algo, y la convicción de tener una forma privilegiada de relacionarse con el otro. La amenaza de esa “propiedad” y/o “privilegio” genera en las personas una inquietud, que según el carácter y las posibilidades van a expresarse de diferentes formas. Una de ellas, el pretender controlar al otro, por más que no siempre se reconozca. Lo que pretenden los celos es tener el control sobre la persona (relacionado directamente con el concepto de propiedad). Los celos surgen entonces como una forma de afrontar la inestabilidad de una relación afectiva que uno asume como “expropiada”.

La diferencia entre los hombres violentos y los que no lo son, es que los primeros no gozaron de cuidado amoroso y de respeto en su vida. Ignoran la radical diferencia que hay entre cuidar a alguien y controlar a alguien, querer a alguien y poseer a alguien.

De la misma forma, las mujeres que tuvieron una historia infantil llena de ruidos, que crecieron con el miedo a perder la poca seguridad que tenían, de perder el amor de sus padres, de perder sus deseos guardados, crecen con el miedo a la soledad. Los lazos de dependencia que crean las mujeres en sus relaciones de pareja suelen ser una forma de compensar esa áspera historia de desamor familiar.

Por eso muchas mujeres asociamos el amor al sufrimiento.

Ciertamente esto de “ser de otro”, “soy la señora de...”, tiene sus cosas buenas para nosotras, las hemos aprendido muy bien. Pocas cosas nos reconfortan tanto como el brazo protector de un hombre que nos sostiene con firmeza en público, como forma de dejar sentado su derecho sobre nosotras, y que por lo tanto me cuidará, saber que soy suya, sentirme fuerte a su lado, saber que sólo yo lo conozco por dentro, qué solo yo...

Para las mujeres “ser de alguien” nos viene bien, es parte esencial de ese abrumador estereotipo que pesa sobre nosotras: yo, sus hijos, su coche, su casa, sus bienes, etc. Todos somos de él. Nos da esa seguridad de no estar solas en la vida, pero también es una trampa porque cuando yo uso su nombre, gasto su dinero, manejo su casa, cuido sus hijos... en el camino me quedo sin identidad. Él es dueño de todo, de mi sexo, de mis ilusiones, de mi futuro...

Este “modelo de amor” basado en la supremacía de ellos sobre nosotras les ha dado el privilegio y la oportunidad de gobernar sobre nosotras, de creer que les pertenecemos. Así justifican la posibilidad de maltratarnos cuando algo no les gusta de nosotras. En cambio, a nosotras nos han quitado la oportunidad de decidir sobre nosotras mismas, sobre nuestro trabajo, nuestro dinero, nuestras opiniones, nuestro cuerpo, nuestra capacidad de amar... Si bien dicen, “si los hombres se embarazaran el aborto sería legal”. La forma en cómo se educa a las mujeres en esta sociedad conlleva la idea de que debemos hacer un sacrificio personal como contrapartida para sostener una buena relación de pareja o para perpetuar la unión familiar. Como resultado de ello, las mujeres hemos creído que una buena relación de pareja o una buena familia, se apoya en nuestros hombros, como si fuera exclusivamente nuestra responsabilidad.

Esto es así porque la cultura ha legitimado la creencia de que la subordinación, el sacrificio, la entrega total debe ser el rasgo femenino por antonomasia. Ser mujer supone obedecer, independientemente de cómo se nos mande. La cultura patriarcal nos ha negado el derecho al poder personal, a la autoafirmación, a ser protagonistas de nuestras vidas, y que por tanto debemos conquistarlo.

La construcción de la identidad femenina en esta sociedad está muy ligada a la idea “del amor romántico”, que con su carga de altruismo, sacrificio, abnegación y entrega, refuerzan una actitud de sumisión. Esta idea romántica del amor, así como la idea

de maternidad ligada al sacrificio y la abnegación generan dificultades para desarrollar proyectos de vida propios y redes sociales personales, haciendo que el mundo de las mujeres se confunda con el de ellos, nuestros compañeros, y que sus proyectos se vuelvan los nuestros, hasta que finalmente todo se reduce a ellos, a sus necesidades, a su desarrollo profesional, a su trabajo, a su vida.

Quizás por eso Edith terminó renunciando a su trabajo por los celos del marido; Silvia se arranca todos los miércoles, a escondidas, a unas reuniones en la parroquia de su colonia aterrada de que un día su marido la pille; Pilar, una chica de la oficina dejó de maquillarse porque a su chavo no le gusta; a Rosa le dieron de cachetadas por algo que a su marido le pareció un coqueteo en la comida de fin de año; o mi madre que se cansó de rogarle a mi padre que la dejara ir a tomar clases de corte y confección y aquel no la dejaba ir con el pretexto de que ahí iban pura muchachas y quién sabe qué mañan iba a aprender... Pero también sé de Enrique, obligado a dejar su deporte favorito porque ella no podía acompañarlo; en Jesús, que si se demora en llegar a casa se enfrenta con la inquisición; en Juan, con prohibición absoluta de juntarse con ciertos amigos no aprobados por ella.

¿Si esa es sólo la forma, qué habrá en el fondo?

Así se va matando el amor, aunque el título de propiedad queda [supuestamente] para toda la vida.

En nombre de “ese modelo de amor” se suele coartar la vida de quien amamos (y así se estima que debe serlo). Nos han enseñado como mujeres que si nos dejan partir es desamor; el dejar hacer, el dejarnos libres, si no nos celan, todo ello lo vivimos con desamor. O igual, cuando las mujeres nos creemos que con el tiempo nuestra pareja cambiará lo que no nos agrada de él o que se quedará gracias a amor que le tengo es totalmente falso, nadie cambia a petición o por necesidad ajena, nadie se queda con alguien si no quiere.

Como si una persona pudiera de verdad ser dueña de otra, como si las almas y los corazones fueran como las “cosas” que reglamenta el Código Civil, como si de verdad ellos fuesen los encargados de cubrir todas nuestras necesidades, materializar todas nuestras esperanzas ¡Que dependencia tan grande!... Debe también ser cansado.

En el fondo tal vez sea puro miedo. Miedo a no ser la única, miedo a perderlo, miedo a estar sola, pero también miedo a la propia libertad. El mejor aprendizaje de todos los miedos. Porque la temida libertad puede transformarse en soledad (horrenda palabra, horrenda sensación), en esa soledad que significa no tener a nadie, no ser de nadie, “no tener dueño” y por consiguiente no tener amor.

Dicen los que saben, que amar es aceptar, aceptar es dejar, dejar ser es dejar vivir. Un hombre y una mujer se aman y se dejan ser en lo bueno y en lo malo, en lo peligroso y en lo seguro.

Una relación de amor debe significar espacio, creatividad, confianza, descubrimiento del mundo, plenitud de cada sujeto... Una buena relación supondría un contrato entre dos, donde ambos contribuyeran de manera recíproca para hacerse mejor la vida.

Esto no quiere decir que las mujeres renunciemos a experimentar lo rico que se siente el abrazo de un hombre, pero es más rico cuando sé que puedo decirle realmente lo que quiero contarle y que él me escuche.

Por ejemplo, a mí aún me pasa con frecuencia que cuando le reclamo a mi pareja mayor libertad, más miedo me da de que se busque otra. Cuando siento que está menos encima de mí siento que ya no me quiere, cuando no me llama a cada rato o cuando se va con sus amigos y dice que yo haga mis cosas o no me pregunta donde ando siento que ya no me quiere. Tengo miedo, es verdad, y algo me duele en alguna parte. Pero debo entender que tengo que ser dueña de mí misma, que tengo mi propia vida.

Aún tengo miedo de que si le demando demasiada libertad no se quede. De verdad, aún no logro evitar sentir eso, siento que cuando me dice que quiere hacer algo sin mí, me duele en alguna parte.

¿Qué podemos hacer?

Desaprender... no queda otro camino. Las mujeres tenemos que quemar el título de dominio que llevamos escrito en corazón: no he sido vendida, ni donada, ni permutada.

Si queremos realmente pensar en construir relaciones de mayor equidad social entre hombres y mujeres, tendríamos que empezar por cambiar la forma en que las mujeres construimos nuestras relaciones socio amorosas, tenemos que renunciar a esos mitos sobre el amor que han incardinado nuestra forma de relacionarme con los hombres, que soy suya, que le pertenezco, que los celos son una prueba de amor, que para que una pareja dure la mujer es la que debe ceder, que la abnegación y el sacrificio es una prueba auténtica de amor, que el amor lo perdona todo, que el amor verdadero será eterno, que equivale a un compromiso total y atemporal, que la persona a la que amamos puede cubrir todas nuestras necesidades (emocionales, intelectuales, sexuales, etc.) y todas esas historias de dominio que han parasitado nuestras mentes de mujeres..." (Fernández, 2010).

En un tercer momento, durante 30 minutos las residentes reflexionarán sobre la formación de vínculos románticos y afectivos en el ejercicio del amor, con la finalidad de romper con

antiguos patrones relacionales y hacer visibles distintas forma de amar y permitirse ser amadas.

A modo de síntesis, la psicóloga, durante 15 minutos, hará un recorrido por los temas revisados, relacionando lo compartido por el grupo y acentuando nuevas formas de aproximarse al tema.

Tiempos:

- 1) Exposición del argumento de la psicóloga: 15 minutos.
- 2) Lectura y análisis del texto: 30 minutos.
- 3) Reflexión sobre la formación de vínculos románticos y afectivos desde una mirada distinta: 30 minutos.
- 4) Conclusiones: 15 minutos.

Grupo de hombres:

En el ámbito tradicional y la sociedad patriarcal, se ha malentendido la expresión de amor de las hombres en términos de proveedor, es decir, el que provee ama, así mismo, se le ha imposibilitado al hombre expresar el amor al otro generando diversas consecuencias. En esta sesión, el psicólogo buscará salir de esta lógica invitando a los residentes a hablar sobre el modo en que aprendieron a amar según su género. Se trata que se analice el término amor en el imaginario de los hombres y como estos significados repercuten en sus relaciones amorosas, que no se reducen a parejas. En un tiempo de 15 minutos, el psicólogo dará una introducción al tema.

A continuación, en un tiempo de 30 minutos, se dará lectura y se realizará el análisis, del siguiente texto, que habla sobre la forma en que los hombres han aprendido a vincularse (o no) personal y emocionalmente, así como el significado que se asigna a este vínculo.

Fernández (2010) sugiere usar las siguientes ideas: *“Uno de los constructos sociales que ha contribuido de forma importante para perpetuar la dominación y violencia de género es eso que llamamos amor, o mejor dicho, la organización social del amor, así es como hemos querido nombrarlo.*

El amor no son sólo esas mariposas que revolotean nuestro estómago cuando vemos al ser amado, el concepto de amor también puede entenderse primordialmente como un conjunto prácticas de relaciones socio sexuales. Esto significa que en nuestra sociedad existe una lucha de poder socio sexual (deberes, espacios, responsabilidades, funciones, habilidades, trabajos, tareas, privilegios y un largo etcétera) como ya lo hemos mencionado en otras sesiones. Pero también existe una lucha sobre las condiciones políticas del amor. Política en el sentido lato de la palabra: el uso de poder.

El “amor”, como poder humano-materialista y como práctica social es básico para la reproducción del dominio en las relaciones de pareja.

Canciones, poemas, novelas, testimonios, vidas cotidianas. Mío, mía, tuyo, de él, de ella, de ellas, de ustedes, de nosotros. Palabras escritas desde siempre con letras tan doradas como el oro y grabadas en los corazones de los hombres como la gran forma de practicar el amor:

“Si te amo eres mía”.

Como fórmula, los hombres la tenemos bien aprendida que a veces nos ahoga en nuestra propia absolutez y no entendemos cómo llegamos a ello, sólo sabemos que el ser dueño de alguien no es tan dorado como nos pareció cuando lo aprendimos.

Los abogados saben que para adquirir el dominio de una cosa se necesita un título: una venta, una donación o una permuta. Que los atributos del dominio, es decir, los derechos que tiene el dueño sobre la cosa son los de usar, gozar y disponer de ella. Todo esto está cuidadosamente normado en el Código Civil, no sólo respecto al dueño, sino de todos los que pretenden serlo, de buena o mala fe. Hay largos artículos sobre las acciones que tiene el dueño para recuperar o regularizar su dominio.

En la vida profesional, estas normas se aplican casi todos los días. Por eso será fácil comprender que falta en la lista un justo artículo: “el amor”.

El amor es el más usado y consagrado de los títulos de dominio. Sirve para usar, gozar y disponer de otro, ya sea en uniones informales o dentro del contrato que por excelencia legitima ese dominio frente a la sociedad: el matrimonio. Como lo dijo un amigo el día de la boda de otro amigo en común “¡Aprovéchate, ya es legal!”

En una relación de pareja, la vida de los dos se va uniendo progresivamente en la acción y en las palabras, ambos entregan su libertad, presente y futura. Sin embargo, en muchos casos, a poco andar surgen las cuentas por cobrar porque uno se sabe más libre que el otro o porque uno deja al otro más libre que él/ella.

Esto significa que en nuestra sociedad patriarcal el amor está organizado como el juego de “suma cero”, que significa que lo que uno gana el otro pierde. En absoluto está basado en una mutua compensación e intercambio equitativo, por el contrario tal organización consiste en transgredir la reciprocidad que implicaría un valor igual para los dos. Por ejemplo, los hombres solemos apropiarnos de los poderes o capacidad de amor y cuidados de las mujeres sin dar a cambio lo mismo, al grado de explotar sus reservas emocionales.

En este tipo de organización amorosa, si las mujeres quieren tomar control sobre las condiciones de vida que comparten con su pareja -por ejemplo tener pleno acceso a las finanzas comunes o la demanda de que los hombres asuman sus responsabilidades emocionales como esposos o padres- a menudo acaban sin pareja.

Realmente muy pocos hombres han podido reconocer el uso que hacemos del amor de las mujeres para explicar y perpetuar la dominación masculina.

Desde esta concepción del amor se pueden explicar muchas de las formas en que se relacionan las parejas, por ejemplo, los celos. Los celos son un buen ejemplo de poder que contribuye a generar la violencia de pareja y no como una muestra de amor, como se ha querido disfrazar por generaciones.

Los celos, esa punzada en el pecho y en el alma que nos inmoviliza más que las enfermedades, transforman la luz en oscuridad amenazante, nos convierten en un pozo de desconfianza y aniquila toda seguridad en nosotros mismos. La convivencia de pareja pasa a tener algo de infierno.

Pero en realidad es el dominio que tenemos sobre nuestra pareja lo que está amenazado, no el amor. La amenaza versa sobre la posibilidad de que “alguien puede tratar de arrebatarte, eres mía, no puedo permitirlo ¿qué sería de ti sin mí?”.

Los celos han sido considerados como una manifestación del amor “sólo se tiene celos de lo que se ama”. Pero si analizamos la situación con más detalle, podemos ver como se activan dos dispositivos relacionales muy evidentes: el conjunto de situaciones no placenteras que generan los celos (malestar, bronca, violencia, etc.) y la serie de reacciones conductuales y/o verbales en relación a la situación que generan los celos (reprimir sus comentarios, separarse de amigos/as, no frecuentar ciertos sitios, cambios en la apariencia, renuncia a vestuarios específicos, etc.).

Estas dos situaciones están lejos de ser una expresión y medida de un sentimiento como es el amor.

Los celos como tal responden a la intención de “propiedad”, entendida como la noción de sentirse dueño de algo, y la convicción de tener una forma privilegiada de relacionarse con el otro. La amenaza de esa “propiedad” y/o “privilegio” genera en las personas una inquietud, que según el carácter y las posibilidades van a expresarse de diferentes formas. Una de ellas, el pretender controlar al otro, por más que no siempre se reconozca. Lo que pretenden los celos es tener el control sobre la persona (relacionado directamente con el concepto de propiedad). Los celos surgen entonces como una forma de afrontar la inestabilidad de una relación afectiva que los hombres asumimos como “expropiada”.

La diferencia entre los hombres violentos y los que no lo son, es que los primeros no gozaron de un cuidado amoroso y de respeto en su vida. Ignoran la radical diferencia que hay entre cuidar a alguien y controlar a alguien, querer a alguien y poseer a alguien.

Tuvieron una historia infantil llena de ruidos, crecieron con el miedo a perder la poca seguridad que tenían, de perder el amor de sus padres, de perder sus deseos guardados, crecieron con el miedo a la soledad. Los dispositivos de dominación que

emplean en sus relaciones de pareja suelen ser una forma de compensar esa áspera historia de desamor familiar.

Ciertamente esto de “ser dueño de ella” tiene sus cosas buenas para nosotros, las hemos aprendido muy bien. Pocas cosas nos hace sentir tan hombres que ser el brazo protector de una mujer, a quien sostenemos con firmeza posesiva en público, como una forma de dejar asentado quien manda en esta relación, saber que esa sonrisa de obediencia y admiración es sólo para mí, que sin mí se siente vulnerable, débil y conmigo se siente protegida, cuidada, aquí, entre mi espalda y mis brazos.

Para los hombres ser dueños de una mujer nos viene bien, es parte esencial de ese abrumador estereotipo que pesa sobre nosotros: “mi mujer”, “mis hijos”, “mis bienes”, “mi coche”, “mi casa”, etc. Al fin, es riqueza, pero también una trampa, porque soy el dueño de su cuerpo, de su sexo, de sus decisiones, de sus ilusiones, de su capacidad pensante y deseante...

Entonces, este “modelo de amor” basado en la supremacía de nosotros sobre ellas, nos ha dado el privilegio y la oportunidad de gobernar sobre ellas, de creer que nos pertenecen. Así, se justifica la posibilidad de destruir a mi pareja cuando algo no me guste de ella.

Esto es así porque la cultura ha legitimado la creencia en la posición superior del varón: el poder personal, la autoafirmación o ser protagonista es el rasgo masculino por antonomasia.

Ser varón supone tener el derecho a mandar, independientemente de cómo se ejerza ese derecho. La cultura patriarcal niega ese derecho a las mujeres, que deberán entonces (si pueden) conquistarlo.

Por el contrario, la construcción de la identidad femenina en una sociedad patriarcal está muy ligada a la idea “del amor romántico”, que con su carga de altruismo, sacrificio, abnegación y entrega, refuerzan una actitud de sumisión. Esta idea romántica del amor, así como la idea de maternidad ligada al sacrificio y la abnegación generan dificultades para desarrollar proyectos de vida propios y redes sociales personales, haciendo que el mundo de las mujeres se confunda con el de nosotros, sus compañeros, y que nuestros proyectos se vuelvan los suyos, hasta que finalmente todo se reduce a nosotros, a nuestras necesidades, a nuestro trabajo, a nuestra vida.

Y así se va matando el amor, aunque el título queda supuestamente para toda la vida.

En nombre de ese “modelo de amor” solemos coartar la vida de quien amamos (y así se estima que debe ser). Nos han enseñado como hombres que el dejar hacer es desamor, el dejar partir, el dejar sonreír hacia el otro lado, el dejar que otros importen y llenen vacíos o carencias, el dejar de celar: todo ello es desamor.

Por ejemplo, Edith tuvo que renunciar a su trabajo por los celos del marido; Silvia se arranca todos los miércoles a unas reuniones en la parroquia de su colonia aterrada de que un día su marido la pille; a Rosa le dieron de cachetadas por algo que a su marido le pareció un coqueteo en la comida de fin de año; Pilar, una chica de la oficina dejó de maquillarse porque a su chavo no le gusta; o mi madre que se cansó de rogarle a mi padre que la dejara ir a tomar clases de corte y confección y aquel no la dejaba ir con el pretexto de que ahí iban pura muchachas y quién sabe qué mañas iba a aprender...

¿Si esta es sólo la forma, qué habrá en el fondo?

Como si una persona pudiera de verdad ser dueña de otra, como si las almas y los corazones fueran como las "cosas" que reglamenta el Código Civil, como si sólo de verdad nosotros fuésemos los encargados de cubrir todas las necesidades de las mujeres, materializar todas sus esperanzas ¡Qué responsabilidad tan grande!... debe ser muy cansado.

En el fondo tal vez sea puro miedo. Miedo a no ser el único, miedo a perderla, finalmente miedo a perder el privilegio de mandar, pero también miedo a perder la libertad propia y por lo tanto la de ella. Este es el mejor aprendizaje de todos los miedos. Porque la temida libertad puede transformarse en soledad (horrenda palabra y horrenda sensación), en esa soledad que significa no tener a nadie, no poseer a nadie y por consiguiente no tener amor.

Dicen los que saben, que amar es aceptar, aceptar es dejar, dejar ser es dejar vivir. Un hombre y una mujer se aman y se dejan ser en lo bueno y en lo malo, en lo peligroso y en lo seguro.

Una relación de amor debiera significar espacio, creatividad, confianza, descubrimiento del mundo, plenitud de cada sujeto... Una buena relación supondría un contrato entre dos, donde ambos contribuyeran de manera recíproca para hacerse mejor la vida.

Sin duda sentir el brazo de una mujer en mi brazo me gusta, seguro que sí. Aunque no siempre logró decirle "Anda, explora el mundo, no te pediré cuentas de lo que haces, hiciste, harás. Te acepto como eres porque por ello te amo y porque me has dejado ser a mí".

Tengo miedo, es verdad, pero lo verdaderamente cierto es que sólo puedo ser dueño de mí mismo.

Tengo miedo de que si ella se siente libre a mi lado no se quedé. De verdad, aún no logro evitar sentir eso, siento que cuando me dice que quiere hacer algo sin mí, me duele en alguna parte.

¿Qué podemos hacer? Desaprender... no queda otro camino. Los hombres tenemos que quemar el título de dominio que escribimos en el corazón de ellas, debemos recordarnos constantemente que “mi” chava no me ha sido vendida, ni donada, ni permutada.

Si queremos realmente pensar en construir relaciones de igualdad social entre hombres y mujeres, tendríamos que empezar por cambiar la forma en que establecemos los acuerdos en nuestras relaciones socio amorosas, no pocas veces tramposa. Tal vez debemos renunciar a esos mitos sobre el amor que han signado nuestra forma de relacionarnos con nuestra pareja, que es mía, que me pertenece, que los celos son una prueba de amor, que para que una pareja dure ella debe ceder, que las buenas relaciones sexuales resuelven cualquier problema, y todas esas historias dominantes que han parasitado nuestras mentes de hombres...” (Fernández, 2010).

En un tercer momento, durante 30 minutos los residentes reflexionarán sobre la formación de vínculos románticos y afectivos en el ejercicio del amor, con la finalidad de romper con antiguos patrones relacionales y hacer visibles distintas forma de amar y permitirse ser amados.

A modo de síntesis, el psicólogo, durante 15 minutos, hará un recorrido por los temas revisados, relacionando lo compartido por el grupo y acentuando nuevas formas de aproximarse al tema.

Tiempos:

- 5) Exposición del argumento del psicólogo: 15 minutos.
- 6) Lectura y análisis del texto: 30 minutos.
- 7) Reflexión sobre la formación de vínculos románticos y afectivos desde una mirada distinta: 30 minutos.
- 8) Conclusiones: 15 minutos.

Nota: Es importante favorecer que en el grupo de mujeres se hable de las mujeres y en el de los hombres se hable de los hombres, como una oportunidad de hablar desde ellos, no hablar sobre el otro género.

Tema 9: Estereotipos de género.

Objetivo: Analizar con los residentes los estereotipos de género y la forma en que se convierten en imperativos a seguir.

Argumento:

En términos estrictos los roles de género son estereotipos sociales en torno a la diferencia sexual, los cuales a través del discurso de la adaptación social se establecen como imperativos a seguir.

Etimológicamente, la palabra estereotipo proviene de dos palabras griegas: *stereos* que significa sólido y *typos* que significa marca. Es decir, una marca sólida, una marca inamovible, rígida, no flexible. Los estereotipos son generalizaciones, imágenes trilladas, *clichés* sobre ciertas cualidades y características que supuestamente comparte un grupo (negros, blancos, hombres, mujeres, etc.), los cuales son construidos a partir de consensos sociales discursivos. Es importante señalar que los estereotipos no responden a hechos biológicos y/o naturales, sino discursivos, históricos, sociales, políticos, económicos y dinámicos, es decir, a dispositivos instrumentados a partir de relaciones de poder (Braunstein N., 2012).

Si bien es cierto que estereotipar constituye, según la teoría de conjuntos y la teoría constructivista, un proceso mental indispensable para categorizar, organizar determinada información y simplificarla; esta misma función cognitiva puede instrumentarse para restringir la diferencia, para ignorar deseos, habilidades y circunstancias de las personas y que esto se traduzca en una exclusión de derechos fundamentales o de relaciones inequitativas.



Con respecto a los estereotipos de género diversos estudios señalan que se basan en la construcción social de imperativos a seguir a partir de diferencias físicas basadas en su sexo (Lamas, M., 2007).

La Dra. Rebecca Cook (2010) distingue tres tipos de estereotipos de género:

- 1) Estereotipos basados en las **diferencias biológicas** existentes entre hombres y mujeres.
- 2) Estereotipos sobre el **comportamiento sexual** de hombres y mujeres, demarcando cuáles formas de ejercer la sexualidad son aceptables socialmente.
- 3) Aquellos que prescriben los **roles sociales** de cada uno de los géneros.

Por lo general, los tres estereotipos anteriormente señalados no son excluyentes sino que coexisten relacionándose entre sí, es decir, a las diferencias biológicas se le asignan comportamientos sexuales y sociales. Tradicionalmente se le ha asignado a los

hombres roles relacionados con la esfera pública, es decir, se espera del “ser hombre” que sean productivos económicamente, jefes de familia y quienes deben tomar las decisiones, por el contrario, respecto de las mujeres se imponen roles que giran en torno a la esfera privada como son la maternidad impuesta, los cuidados de los hijos, de la pareja, de la familia y del otro (Cook, R., Cusack, S., 2010).

Comenta Lamas (1986) al respecto: *“el papel (rol) de género se configura con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Aunque hay variantes de acuerdo con la cultura, la clase social, el grupo étnico y hasta el estrato generacional de las personas, se puede sostener una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo más primitiva: las mujeres paren a los hijos y, por lo tanto, los cuidan: ergo, lo femenino es lo maternal, lo doméstico, contrapuesto con lo masculino, que se identifica con lo público. La dicotomía masculino- femenino, con sus variantes establece estereotipos, las más de las veces rígidos, que condicionan los papeles y limitan las potencialidades humanas de las personas al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al género”*.

Es importante señalar que dichos estereotipos forman parte del discurso colectivo, por tal motivo, en ocasiones aparecen naturalizados por los miembros que los portan y los actúan. En este sentido, el equipo profesional será el primero que deberá de desnaturalizarlos deconstruyéndolos para no repetirlos.

Metodología:

Esta temática se trabajará de forma conjunta entre hombres y mujeres.

Los psicólogos expondrán en 15 minutos la temática explicando lo formulado en la argumentación, recalcando que los estereotipos de género paralizan e impiden el despliegue de la creatividad, de la singularidad y de modos de vida diversos.

Al finalizar la exposición invitarán a los residentes a dividirse en dos grupos (mujeres y hombres) y escribirán en dos hojas de rotafolio las siguientes frases:

- 1) Las mujeres deberían ser...
- 2) Los hombres deberían ser...

Pidiendo a las mujeres que completen con diferentes predicados la primera frase y a los hombres la segunda, esto lo realizarán en 20 minutos. En un segundo momento, intercambiarán las hojas de rotafolio, es decir, los hombres completarán predicados de la primera frase y las mujeres de la segunda dedicando para esto otros 20 minutos.

Los psicólogos, en conjunto con los residentes analizarán las frases deconstruyéndolas con ejemplos que les permitan visualizar que dichos predicados no son algo propio y/o natural de cada género sino producto de construcciones sociales.

En un tercer momento, los psicólogos le entregarán una hoja a cada residente pidiendo que completen la frase:

“Yo soy...”

E invitarán a que compartan lo que completaron con sus frases, mostrando la singularidad de cada uno más allá de su género. Esta parte de la actividad la realizarán en 20 minutos.

Por último, se invitará a los residentes a que se pregunten: *¿Qué significa ser hombre/mujer en esta sociedad? ¿Estoy o no de acuerdo con eso?* A partir de lo trabajado en sesión los psicólogos y residentes elaborarán algunas conclusiones en un tiempo de 15 minutos.

Tiempos:

- 1) Exposición: 15 minutos.
- 2) Completar frases: 20 minutos.
- 3) Segunda vuelta: 20 minutos.
- 4) Frase “yo soy”: 20 minutos.
- 5) Conclusiones: 15 minutos.

Tema 10: Mujeres y hombres de la época contemporánea.

Objetivo: Qué los residentes reflexionen sobre los cambios en el discurso de género a partir de la época contemporánea.

Argumento:

Las construcciones sociales de género, así como cualquier proceso discursivo-social son dinámicas y cambiantes. El género postula al cuerpo como un cuerpo historizado, la carne, al hacerse cuerpo es atravesado por la discursividad social. En este sentido, los cambios sociales, históricos y políticos generan cambios subjetivos. La diferencia sexual anatómica es vestida por la discursividad social predominante en torno al género. Hemos visto en el apartado teórico del presente manual, los avances históricos en torno al género, centrandose en los años 70 la importancia de la inclusión de las mujeres en terrenos sociales, económicos y laborales. Si bien se reconoce la importancia del feminismo y de la inclusión discursiva femenina en ámbitos sociales, reconocemos algunas consecuencias de esto.

La perspectiva de género denuncia la institucionalización del sexo (Foucault), los fenómenos dinámicos históricos y sociales englobados en el término “*postmodernidad*” (Lyotard) obligan a reformular los alcances de la perspectiva de género.

El padre de la postmodernidad, Lyotard, define a la misma como la caída de los meta relatos, es decir, la caída de esos meta relatos que creían en una sola verdad, en la objetividad de aquel espíritu caduco, iluminista y moderno, la posmodernidad ha dejado de creer en los avances de la ciencia como un discurso garante de la felicidad en un futuro, basta recordar que los estudios de Einstein sobre la energía atómica trajeron consecuencias funestas para la humanidad como fue el desarrollo de la bomba atómica. La pérdida del futuro como horizonte de felicidad ha traído consecuencias como la felicidad momentánea, el instante, o lo que el filósofo y sociólogo francés Gilles Lipovetsky (2007) llama “*El imperio de lo efímero*”.

Las luchas de movimientos de “minorías” sexuales, sumadas al movimiento feminista, han denunciado, con un espíritu francamente postmoderno que el discurso de la adaptación defendido en la modernidad y en algunos espacios del campo *psi* (psicología, psiquiatría y psicoanálisis) encubre en verdades científicas elecciones políticas generando la eliminación de la diferencia. Hoy en día, dicho discurso debe abrir paso a la aceptación de la diferencia en los modos de ejercer y vivir la diferencia sexual, terminando con el término “Sexualidad” y dando paso a “las sexualidades”

Se ha dado lo que Lipovetsky llama una “mutación antropológica”, se trata de reformular los conceptos y alcances de la perspectiva de género más allá de discursos tradicionalistas formados en la sociedad machista y patriarcal, es decir, sustraerse de poner un predicado a la oración: “La mujer es...” y/o “El hombre es...”, significa darle

lugar a la diferencia. Reformular las concepciones de género, tiene como tarea fundamental dar cuenta de algunos cambios sociales como la salida de las mujeres del discurso de la privacidad y su encierro doméstico y su acceso a lugares de poder público, se trata de dar cuenta de la formación de nuevas familias que a diferencia de lo que creen algunos psicólogos nostálgicos (Legendre) no se trata de una crisis familiar, sino simplemente de una reformulación de su estructura, se trata de darle soluciones a algunas nuevas tareas impuestas como es la doble jornada que viven algunas mujeres, significa darle paso a aquellas mujeres que han renegado de su rol tradicional pero también aquellas que entonces han tenido como salida incorporarse a modelos de funcionamiento masculino clásicos, es decir, que se han androginizado.

Metodología:

Esta sesión, por su misma lógica argumental, se deberá realizar en conjunto entre hombres y mujeres. Para comenzar, los psicólogos darán una breve introducción al tema, teniendo en consideración el argumento de la sesión, e invitarán a los residentes a compartir, durante 20 minutos, cómo creen que en el pasado se vivía la diferencia sexual, es decir, los roles que eran asignados a hombres y mujeres, en torno a esta temática; y qué diferencias encuentran en su época y en su entorno inmediato (familia, escuela, trabajo, etc.).

En un segundo momento los psicólogos, durante 10 minutos, sintetizarán lo mencionado por los residentes y contrastarán los dos paradigmas previamente planteados.

En un tercer momento y por 25 minutos, se realizarán dos grupos (indistintamente el sexo/género): uno de ellos serán los que se sientan o vivan su vida privada de un modo tradicionalista respecto de los roles de género conservadores, y otro grupo que se sienta más interpelado por la concepción posmoderna respecto de su vida privada. Cada uno de ellos trabajará con un/a psicólogo/a.

Grupo tradicionalista:

El/la psicólogo/a les pedirá que narren una escena que represente una concepción tradicionalista de género y que la actúen siguiendo la mecánica del sociodrama (descrita a detalle en el *Manual de Apoyo para Actividades de la Comunidad Terapéutica*).

Grupo posmoderno:

El/la psicólogo/a les pedirá que narren una escena que represente una concepción posmoderna de género y que la actúen siguiendo la mecánica del sociodrama (descrita a detalle en el *Manual de Apoyo para Actividades de la Comunidad Terapéutica*).

La presentación de escenas se realizará en 25 minutos. Si el tiempo lo permite, se recomienda intercambiar escenas (que los tradicionalistas actúen la concepción

posmoderna y viceversa) como un ejercicio de colocarse en los “zapatos del otro”; otro modo de generar esto es pedir a las mujeres actuar el rol masculino y viceversa.

A partir de la escenificación realizada, los psicólogos propiciarán reflexiones y conclusiones sobre lo vivido, apostando a deconstruir los estereotipos de género, a encontrar temas de edificaciones de género propiciando su cuestionamiento en los residentes, destinando para ello 10 minutos.

Tiempos:

- 1) Introducción y planteamiento: 20 minutos.
- 2) Síntesis de los psicólogos: 10 minutos.
- 3) Trabajo en grupos: 25 minutos.
- 4) Escenificaciones: 25 minutos.
- 5) Reflexiones: 10 minutos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albarrán Ledezma, A., Macías Terriquez, M. (2007). *Aportaciones para un modelo psicoeducativo en el servicio de psiquiatría del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México*. *Investigación en Salud*, IX (2), 118-124.
2. Bejarano, J., Fonseca, S. y Ortega M. (2014). *Género, consumo de drogas y otros problemas sociales en Costa Rica*. *Perspectivas contemporáneas*. *Revista Humanitas* vol. 11, pp. 13-28.
3. Berdiel, O. (2009). *La declinación social de la imago paterna y su correlato simbólico: ¿sujeto autorreferencial?* *Revista Psikeba*. Argentina.
4. Bonewitz, P. (2002). *Primeras Lecciones sobre la sociología de Pierre Bourdieu*.
5. Borges, J.L. (1974), *Poema "Los espejos"*, en *Obras Completas*, Buenos Aires, Emecé.
6. Bourdieu, P. (1988). *Espacio Social y Poder Simbólico*, en *Cosas Dichas*, Ed. Gedisa.
7. Bourdieu, P. (2000). *Propos sur le champ politique. (Propuestas sobre los campos políticos)*. Lyon: Presses Universitaires.
8. Bourdieu, P. (2010). *La dominación masculina*. Editorial Anagrama. Barcelona, España.
9. Braunstein, N. (2012). *El inconsciente, la técnica y el discurso capitalista*. Siglo XXI. México, D.F.
10. Butler, J. (2002). *Críticamente subversiva*, en Rafael Mérida Jiménez, *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios Queer*, Icaria, Barcelona.
11. Cantero, F. (2007). *Drogas, adicciones y subjetividad*. *Revista Norte de Salud Mental* No. 29, pp. 58–62. Buenos Aires, Argentina.
12. Castoriadis-Aulagnier, P. (1997). *La violencia de la interpretación*, Amorrortu Editores, Buenos Aires. Pág. 34.
13. Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), Instituto Nacional de Psiquiatría (INP) e Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. ENCODAT 2016-2017*. México.
14. Cook, R., Cusack, S. (2010). *Estereotipos de Género. Perspectivas legales y transnacionales*. Traducido por Andrea Parra. Profamilia, Bogotá. Colombia.
15. De Barbieri, T. (1992). *Sobre la categoría de género. Una introducción teórica-metodológica*. ISIS Internacional No. 17, Santiago de Chile.

16. De Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo. Los hechos y los mitos. La experiencia vivida*. Ediciones Siglo XX. Buenos Aires, 1981.
17. Derrida, J. (2009). *Otobiografías: La Enseñanza de Nietzsche y la Política del Nombre Propio*. Amorrortu editores. Barcelona, España.
18. Duque, C. (2010). *Judith Butler: performatividad de género y política democrática radical*. La manzana de la discordia, Enero - Junio, Año 2010, Vol. 5, No. 1: 27-34. Calí, Colombia.
<http://manzanadiscordia.univalle.edu.co/volumenes/articulos/Vol5N1/art2.pdf>
19. Durand-Smith. (2006). *Guía mujeres y hombres ante las adicciones*. El papel del personal médico en su detección temprana y derivación a tratamiento. Secretaría de Salud, México, D.F.
20. Fernández, C. y González, J.D. (2010). *Relaciones y conversaciones para prevenir el consumo nocivo de alcohol y la violencia simbólica*. Dirección General, Departamento de Equidad y Género. Centros de Integración Juvenil, A.C., México, D.F.
21. Foucault, M. (2010). *Arqueología del saber*. Siglo XXI. México, D.F.
22. Foucault, M. (2009). *Historia de la sexualidad Tomo1: La voluntad de saber*. Ediciones Gandhi. México, D.F.
23. Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
24. Freud, S. (1905). *Tres Ensayos para una Teoría Sexual*. Amorrortu, Buenos Aires, 1990.
25. Freud, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos*. Incluido en Obras Completas Tomo 19. Buenos Aires: Amorrortu, 1996.
26. Freud, S. (1933). *33ª Conferencia: La Femenidad*. Incluido en Obras Completas Tomo XXII Amorrortu, Buenos Aires, 1986.
27. Fuentes, A. (2001). *¿Por qué el grupo en la psicología social?*, Revista Cubana de Psicología, vol. 18, No. 1.
28. Glynn, T., Pearson, H., Sayers, M. (1983). *Women and Drugs*, NIDA Research Issues 31. Rockville, Md: National Institute on Drug Abuse, U.S. Department of Health and Human Services.
29. Gutiérrez, G. (2003). *El taller reflexivo*. Editorial Pontificia Bolivariana.
30. Habermas, (1990). *Teoría de la Acción Comunicativa y Crítica de la Razón Funcionalista*. Buenos Aires: Taurus.

31. Heidegger, M. (2000). *Carta sobre el Humanismo*. Traducción de Helena Cortés y Arturo Leyte, publicada por Alianza Editorial, Madrid, España. http://www.heideggeriana.com.ar/textos/carta_humanismo.htm
32. Instituto Jalisciense de las Mujeres (2008). *Mujeres y Hombres: ¿Qué tan diferentes somos?. Manual de sensibilización en Perspectiva de Género*. Jalisco, México.
33. Isenhardt, C.E., Silversmith, D.J. (1994). *The influence of traditional male role on alcohol abuse and the therapeutic process*. Journal of Men's Studies 3(2):127-135.
34. Lamas, M. (1986). *La antropología feminista y la categoría "género"*. Nueva Antropología [en línea] 1986, VIII (noviembre) : [Fecha de consulta: 09 de agosto de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903009>> ISSN 0185-0636
35. Lamas, M. (2007). *Miradas feministas sobre las mexicanas del siglo XX*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina.
36. Lipovetsky, J. (2007). *El imperio de lo efímero: La moda y su destino en las sociedades modernas*. Editorial Anagrama. España
37. Lyotard, J. F. (1991). *La condición posmoderna*. Traducción de Mariano Antolín Rato. Red Editorial Iberoamericana, Buenos Aires.
38. Marx, K. (1856) *Carta de Marx a Engels* (16 de abril de 1856)
39. Nieto, O. (2008). *Modelo emergente para la intervención comunitaria*. Psicología Iberoamericana, vol. 16, No. 1, pp. 36-43. Universidad Iberoamericana, México.
40. Nietzsche, F. (2011). *La Genealogía de la Moral: Un Escrito Polémico*. Alianza Editorial. Barcelona, España.
41. Ortega y Gasset. (2006). *Obras Completas*, Taurus Ediciones, Barcelona, España.
42. Platón. *El Banquete*, traducción de Luis Gil, Barcelona, España. Ediciones Folio, 2006.
43. Platón. *Fedro o de la belleza*. Barcelona, España. Ediciones Istmo, 2010.
44. Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.aed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
45. Rojo, V., Taffoya, M. (2004). *Los grupos de reflexión de mujeres: una alternativa metodológica para el proceso de ciudadanización*. Revista Otras Miradas, vol. 4, No. 1, pp. 50-59. Universidad de los Andes, Venezuela.
46. Romero Mendoza, M. y Cols. (2006). *Experiencias de violencia física ejercida por la pareja en las mujeres en reclusión*. Salud Mental, marzo-abril, año/vol. 29 número 002. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. México, D.F.
47. Saussure, F. (2004). *Escritos sobre lingüística general*. Editorial Gedisa. Barcelona, España.

48. Serret, E. (2008). *Qué es y para qué es la perspectiva de género*, Instituto de la Mujer Oaxaqueña, Oaxaca, México.
49. Stiegler, B. (1996). *La Technique et le temps*. Tome 2: La désorientation. Galilée/Cité des sciences et de l'industrie.
50. Stoller, R. (1968). *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*. Gloucester Road, London.
51. Vives Rocabert, J. (1998). *Una mirada sobre México*. Plaza y Valdés, México D.F.
52. White, H. (1978). *Historical Text as Literary Artifact* y *"The Fictions of Factual Representation"*, in *Tropics of Discourse*, The John Hopkins University Press, 2002.
53. Wittgenstein, L. (2007). *Tractatus Logico-Philosophicus*. Editorial Tecnos. Barcelona, España.
54. Woolf, V. (1928). *Una habitación propia*. Seix Barral, 2008.
55. World Drug Report (2018). United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9.
56. Žižek, S. (2011). *¡Saqueadores del mundo, uníos!* London Review of Books, traducción de Martín López.