

**Matherhood, feminism and the Systemic Therapy Pioneers:
Relationship and Validity in XXI Century**

Maricel Solodovsky^a

^aEscuela Sistémica Argentina, Universidad de Morón, Equipo de Psicología Sistémica (EPS),
marysky_solo@hotmail.com.

Historia editorial

Recibido: 28-08-2019

Primera revisión: 11-02-2020

Aceptado: 29-01-2020

Palabras clave

maternidad- terapia sistémica
familiar- feminismo- pioneros

Resumen

En el presente artículo se realizará una revisión histórica breve del concepto de mujer = madre. Se tratará de descubrir cómo afecta esto en la vida familiar cotidiana desde la circularidad del poder, la definición de roles y funciones y cómo todo esto influye en las mujeres que desean no ser madres. Se buscará abordar algunos interrogantes que son inherentes a la temática (como el instinto materno) y nuevos conceptos que se hacen presentes como lo son el maternaje y la mapaternidad. En relación al feminismo, se indagará sobre su función, objetivo e influencia en hombres y mujeres en la Argentina. Además, se plantearán algunos de los resultados de un sondeo (inédito) que se realizó en la Argentina en 2019 con mujeres que desean no ser madres. Por último, se analizará la vigencia de los pioneros de la Terapia Sistémica y sus aportes, se buscará encontrar isomorfismos y diferencias entre la época en que surgen los aportes sistémicos y la actualidad en relación a la temática desarrollada más arriba.

Abstract

This article makes a brief historical review of the woman=mother concept. It attempts to unveil how this affects ordinary family life from the perspective of the circularity of power, the definition of roles and functions and how is it that all of these influence women who desire not to be mothers. It approaches some thematic inherent questions (like mother instinct) and new concepts that come to life such as “maternaje” and “mapaternidad”. In relation to feminism, this article inquires its function, objective and influence on men and women in Argentina. Besides, it will develop some of the results of a probing (unedited) made in Argentina in 2019 with women who desire not to be mothers. At last, this article analyzes the Systemic Therapy pioneers’ contributions and validation, it tries to find isomorphism and differences between the periods in which these systemic contributions birth and present days in relation to the previously developed thematic.

Keywords

motherhood- systemic family
therapy- feminism- pioneers

LA MUJER, EL FEMINISMO Y LOS NUEVOS CONCEPTOS LA MUJER EN LA HISTORIA

Para poder comprender el rol de la mujer en las sociedades, la construcción de la maternidad y la sexualidad a lo largo de la historia, Fernández (1993) indaga en los textos antiguos de medicina, teniendo en cuenta que aquí se pone en juego el cuerpo y la concepción de las personas. Los egipcios explican en los textos más antiguos sobre el tratamiento de dolores varios que toda dolencia o malestar no visible en las mujeres se refería a una mala posición del útero, la mujer sufría por aquí. Dichos movimientos se producían por presencia de seres misteriosos que se alojaban en ellas. La solución: excremento de hombre disecado e incienso que era introducido en la vagina de la mujer. La autora, Fernández, plantea que aquí se visualiza claramente cómo el problema es el útero y la solución tiene que ver con un hombre.

Por otro lado, en Grecia, los textos hipocráticos (Hipócrates- 460 a. C.- 365 a. C.) presentan una imagen bastante completa del cuerpo de la mujer de acuerdo a cómo los médicos creían que era, ya que no tocaban a sus pacientes femeninas, ellas describían y ellos interpretaban lo que sucedía. El cuerpo de la mujer era tocado por la partera en contadas ocasiones. Los médicos hipocráticos basándose en la hipótesis de los cuatro humores, lograban explicar la menstruación y consideraban la frecuencia de relaciones sexuales algo sano y necesario para mantener el equilibrio femenino. Con respecto a este último punto, es importante resaltar que para ellos tanto los hombres como las mujeres aportaban por igual en la concepción, postura que veremos más adelante, a diferencia de otros médicos y filósofos. Continuando con la concepción del útero, los hipocráticos lo consideraban el causante de diferentes malestares y que muchos de ellos se generaban a partir de la falta de relaciones sexuales. Esto explica los múltiples embarazos de las mujeres y las uniones con niñas antes de su primera menstruación, buscando evitar malestares varios por no haber dado salida a tiempo a la sangre. Esto es mejor explicado si pensamos en la necesidad de las familias griegas en mantener la economía familiar en orden, de este modo la medicina no sólo está relacionada con el arte de curar sino también con el disciplinamiento de los cuerpos.

Platón (387 a.C.-347 a.C.) mantiene la concepción del útero como receptáculo de todos los malestares femeninos, teorizando, además, que, así como el hombre tiene dos testículos, la mujer posee dos úteros. Es él quien introduce el concepto de “superior” e “inferior” refiriéndose a lo masculino y a lo femenino, explicando que el hombre poseía un alma racional e inmortal alojada en la cabeza, compuesta de dos partes, una de ellas en el pecho, que daba el coraje militar y la otra en el vientre que era el lugar del deseo. Teniendo en cuenta que las mujeres para él se definían por su útero, la mujer de esta manera comienza a ser relacionada con el concepto de “inferior”. Es de resaltar también que en el Mito de los Orígenes explica que las mujeres eran hombres castigados. Tanto él como Aristóteles (384 a. C.- 322 a. C.) refutan la importancia de la mujer en la procreación que le había brindado Hipócrates tiempo atrás.

Más adelante Galeno (129 a. C.- 216 a. C.) plantea que los cuerpos de los hombres son cálidos y secos (lo que los convierte en seres inteligentes y racionales) mientras que los cuerpos de las mujeres son fríos y húmedos (lo que les da la característica de necias); de este modo explica que los genitales femeninos no han podido descender por su frialdad, motivo por el cual estaban mutiladas, siendo éstas imperfectas e inferiores al hombre. La frialdad también explica la existencia de los senos: estaban en el cuerpo para proteger al corazón de la frialdad del cuerpo. Como corolario a su pensamiento considera que la mujer es un hombre invertido, ya que en las disecciones consideró que los genitales femeninos eran iguales que los masculinos sólo que dados vuelta.

En la Edad Media (entre el Siglo V y el XV) la Iglesia logra hegemonizar su poder y unirse a la medicina de la mano de San Agustín y Santo Tomás. Es así como podemos observar una prevalencia de las ideas Platónicas, Aristotélicas y de Galeno. En pocas palabras, el sexo femenino es considerado una réplica imperfecta del prototipo del varón. La sexualidad femenina comienza a ser

considerada demoníaca y tentadora de la castidad de los hombres del clero. El hombre (racional), debe controlar a la mujer (irracional) que se deja llevar por sus impulsos. El matrimonio era funcional a las alianzas entre familias por lo que el matrimonio por amor era considerado un adulterio, por eso una mujer que amara pasionalmente a su marido también podía ser considerada una mujer poseída. Así, la sexualidad se corre del espacio del placer para concebirse en relación exclusiva con los fines procreativos. Lo que luego Freud llamará “histeria”; para esta época era la clara prueba de que la mujer había pactado con el diablo, por este motivo fueron variadas las técnicas para demostrarlo, cuando no, la hoguera era su final. Las mujeres pobres, al estar excluidas del sistema matrimonial muchas veces poseían conductas sexuales inadecuadas para la época y roles que no eran los esperados para ellas: sanadoras, con conocimientos en hierbas y plantas, en resumidas cuentas, eran mujeres portadoras de conocimientos. Es por este motivo que se las persiguió a partir del siglo XIII cuando se comenzó a buscar centrar la educación médica a la universidad. Es en el siglo XVII cuando el discurso médico comienza a denominarlas “enfermas mentales”.

LA MUJER: DE SÚCUBO A MADRE

Fernández (1993) sigue el rastro a los textos médicos, mostrando que durante el Renacimiento, si bien se mantienen las creencias instauradas antaño, hay un lento proceso de laicización de la medicina. Sin embargo, el campo de la obstetricia continúa recluido al rol de las comadronas (persona con títulos legales que asiste a la parturienta). Casi no hay reflexión sobre el cuerpo femenino y las mujeres no forman parte de la población que puede acceder a una visita médica. Esta misma situación se replica en los niños (mujeres=niños=esclavos en la antigüedad). Lo más destacado en este aspecto es la discusión del rol de la mujer en la procreación.

Como vimos anteriormente, en la Edad Media primaba la idea aristotélica de que la mujer era un contenedor de los fluidos del hombre, topándonos de esta manera con lo que la autora denomina, el *isomorfismo de mujer=vaso*. En el 1550 la teoría del doble semen esgrimida por Hipócrates y Galeno explica el motivo por el cual los niños son parecidos a sus madres, lo cual se reafirma en las disecciones por ellos realizadas donde consideran encontrar los órganos masculinos pero invertidos en la mujer. Hasta que en 1650 Harvey descubre que los embriones se desarrollan en un huevo. De este modo se confirma la teoría de que ambos sexos eran importantes y se complementaban mutuamente a la hora de la reproducción. Así, el sexo femenino se valorizó y comenzó el proceso de veneración de la maternidad. Este proceso puede verse claramente en el culto a la Virgen María; se venera entonces a la mujer en tanto posible madre.

Este último proceso da lugar al otro isomorfismo, la de mujer=útero, permitiendo que el mito antes desarrollado en el que todos los males eran atribuidos a un malestar del útero prime. La anteriormente mencionada “histeria”, será el mal de las mujeres solteras ya que la contención del semen femenino es el que daba origen a los malestares físicos, de acuerdo a la teoría de Galeno. Por lo que se afirma la dependencia de las mujeres a los hombres para poder mantener la estabilidad física y emocional. Los médicos en esta época cumplen una segunda función: la de instruir en la moral del matrimonio y la familia, dando nacimiento en el siglo XIX al “médico familiar”.

Durante el Siglo de las Luces (mediados de Siglo XVIII), la mujer se va a caracterizar como frágil, emotiva, dependiente, sexualmente pasiva y predestinada a la maternidad de acuerdo a los movimientos sociales antes descritos. Sin embargo, en paralelo a esta conceptualización, mujeres y niños de los estratos sociales más desposeídos comienzan a ingresar a las fábricas para trabajar extensas horas laborales, en lo que sería la incipiente sociedad industrial.

En la sociedad industrial se ancla la sexualidad a la familia conyugal reproductora; se inicia la persecución de la prostitución y se penaliza la cohabitación prenupcial, el concubinato, los hijos ilegítimos y los infanticidios, acciones que hasta el momento estaban permitidos socialmente.

Los médicos comienzan grandes campañas moralistas para que las madres amamanten a sus hijos, hasta el momento eran las nodrizas quienes ejecutaban esta fundamental tarea. Este último

punto es el que relativiza el mito del instinto materno, ya que las mujeres europeas tardaron más de dos siglos en aceptar su papel como “organizadoras del hogar y la crianza de los niños”.

De este modo la familia se convierte en el lugar de los afectos, se acentúa la virtud del pudor y la obediencia femenina, se posterga el casamiento de las niñas, surgiendo, junto con otros movimientos, la adolescencia. De pronto, los seres humanos se convierten en la principal riqueza de la nación, por lo que es necesario favorecer el nacimiento de niños sanos y asegurar su supervivencia. La educación hace foco en las recientes adolescentes de la mano de médicos, pedagogos y la propia madre, buscando que lleguen vírgenes al matrimonio y preparándolas para ser esposas sumisas. Se evitan ciertos alimentos para ellas no sólo por ser afrodisíacos sino también por ser estimulantes intelectuales. Las mujeres quedan excluidas del ámbito académico, se busca que no despierten su imaginación, para ello se desaconseja la lectura de novelas, el teatro, la música y los bailes. La inocencia de estas niñas estará dada por su ignorancia. Con todo esto se busca que la futura esposa sea fiel y no demandante en el área sexual; la máxima aspiración de éstas será la realización de sus hijos y la mantención de la monogamia; su paga será el don del amor, dejándola relegada al ámbito doméstico. De este modo se llega al último isomorfismo, el de mujer=madre.

En esta época la histeria pasa a ser una enfermedad nerviosa por su fragilidad en el sistema nervioso de la mujer (aunque también será una enfermedad que se le diagnosticará a algunos hombres) y para evitarla será necesario una vida higiénica: renunciar a las comidas pesadas, los bailes, novelas y la ociosidad. Ya no es la continencia sexual el causante del malestar sino los conflictos familiares, las emociones violentas y los amores frustrados.

LA MUJER, EL HOMBRE Y EL PODER EN LA FAMILIA: LA ILUSIÓN COMPARTIDA

Como demuestra lo que se describe y desarrolla a lo largo de los párrafos anteriores, el rol de la mujer y la maternidad en la sociedad fue mutando respondiendo a las diferentes necesidades de las sociedades. Éstas construyen mitos, discursos, prácticas sociales para satisfacer dichas necesidades marcando lo permitido y lo no permitido para la época. La mujer luego de siglos comienza a tener su realización y adultez a través de la maternidad, la esencia de la mujer es ser madre, resumiendo: para ser mujer es necesario ser madre, o como lo explicita Clara Coria (1986, p. 74): “(...) Las alternativas para una mujer serán ser buena o mala madre (...) Pero siempre madre”. De este modo se deberá pensar a la maternidad más como una construcción social que como un fenómeno del orden del instinto, inherente al comportamiento del sexo femenino.

La autora Ana María Fernández (1993) plantea la existencia de tres ilusiones que sostienen el mito de mujer=madre y lo hacen eficaz, ellos son:

- La ilusión de naturalidad: Se concibe como natural que una mujer sea madre, relacionando esta función con algo de índole natural y no social. Se lo considera natural porque la mujer posee un aparato reproductor “privilegiado” e instinto maternal. Con respecto a este último, se dirá que la mujer-madre posee un saber-hacer innato, instintivo que le permite entender mejor que nadie lo que sus hijos necesitan, es una capacidad infalible, que se une a su otra característica, la de incondicional.
- La ilusión de atemporalidad: Plantea que la función materna siempre fue así y lo seguirá siendo. Obtura la posibilidad de pensar en cambios a lo largo de la historia (ya vimos que esto es muy posible que suceda analizando brevemente lo sucedido con la mujer a lo largo del tiempo).
- La relación a menos hijos más mitos: este mito hace referencia a la definición de la mujer a través de la maternidad y solamente a través de ella. Hay que mencionar que en la actualidad estamos presenciando la prolongación de la crianza y los cuidados de los hijos hasta límites sorprendentes, estructurándose con mayor fuerza en algunos casos, la figura de la MADRE: todo lo da, lo puede, se dedica plenamente a sus hijos. Esto significa que a menos hijos más madre que cuida y vele por la vida de los hijos. Esta configuración da lugar a nuevas patologías que muchos terapeutas de niños reciben en su consultorio: niños

sobreprotegidos (con “exceso de amor”), junto con mujeres nerviosas y exhaustas en los consultorios de psicólogos de adultos. Fernández (1993), con respecto a este punto hipotetiza sobre la posibilidad de que esta sobreprotección sea fruto de una función reactiva al no deseo de tener al niño.

Hay que tener en cuenta que al resaltar de manera tan exagerada la función de la madre en la crianza de los hijos hay un rol que se pierde y queda relegado a un costado: el de padre. Todo el peso en la mujer en referencia a los hijos genera todo tipo de sintomatología que se ve muy a menudo en el consultorio: disfunciones sexuales, patologías de embarazos, partos, puerperios, amamantamientos y maternajes junto a la presencia de angustia, estrés, ansiedad, depresión, son entre las más comunes.

Según la autora Clara Coria (1986) otras de las características que afectan fuertemente a la mujer es la división entre el ámbito público y el privado. El primero es reino de los hombres: salen a trabajar y le pagan por ello; se toman decisiones políticas, entre otras actividades, es un ámbito en donde los proyectos trascienden la inmediatez e influyen en numerosos individuos. Aquí se origina, aprehende y se ejerce el poder. En cambio, el ámbito privado es un espacio limitado por el espacio familiar, prima el tiempo inmediato en el cual circulan los afectos esencialmente regido por la crianza de los hijos, donde el trabajo se vuelve invisible. Está de más aclarar que el ámbito público es habitado más usualmente por los hombres y el privado por las mujeres. El hombre sería algo así como el “rey del mundo” y la mujer “la reina del hogar” (como muchas campañas publicitarias lo explicitan). Este posicionamiento y división de acuerdo al sexo, mayormente extendido a través de la Iglesia es considerado natural para evitar la sospecha de autoritarismo social. Siguiendo la línea de lo explicado anteriormente, se puede pensar a esta división como una herramienta utilizada por el patriarcado que es una forma de organización social, política y económica que se basa en la autoridad y liderazgo del varón, en la que se da el predominio de los hombres por sobre las mujeres (Varela, 2013) para continuar reproduciendo su modelo a lo largo del tiempo.

Junto con esto aparece la idea de que la mujer no puede desear nada que sea impropio a su sexo, por lo cual, si una mujer expresa ambición, puede despertar recelo y comportamientos defensivos; mientras que un hombre ambicioso es considerado un individuo que cumple con su destino, logrando llevar adelante proyectos de expansión y buscando el bienestar de la comunidad. De aquí se infiere que si una mujer ve obturada su posibilidad de poseer poder y satisfacer ciertas necesidades, entonces este deseo busca caminos no tradicionales a través de dispositivos no genuinos. La mujer es poderosa en tanto participa de la trama afectiva de su familia, utilizando los mismos elementos que el patriarcado utilizó para inmovilizarla en su jaula dorada: los afectos y los hijos. A esto último la autora Clara Coria (1986) lo denomina el mito del poder oculto de las mujeres, explica que se las considera a las mujeres como poseedoras de un poder de alcances “inconmensurables y de acción devastadora” al tener la posibilidad de manejar a los hijos. En este punto se considera a los hijos como propiedad de las mujeres y pueden llegar a ejercer el poder sobre ellos o a través de ellos, siendo éstos utilizados como medios para influir sobre otros o de obtener a través de ellos la satisfacción de ciertas necesidades personales.

Sin embargo, los hijos no son un equivalente del dinero, ya que el dinero es un objeto poseíble, inespecífico, acumulativo, imperecedero, transferible, ilimitado y está a merced de la voluntad de quien lo posee. Los hijos, muy por el contrario, son específicos, limitados, intransferibles, no acumulativos y con posibilidad de autonomía. Esto hace pensar en la “ilusión” de este supuesto poder que poseen las mujeres. Es que a través de los hijos se satisfacen ciertas ilusiones de poder que poco tienen que ver con el ámbito público (esto es influenciar en la naturaleza y en la cultura). Esta ilusión favorece la reclusión y la dependencia de las mujeres y la expansión del hombre, manteniendo apartadas a las mujeres del ámbito público. Las mujeres creen poseer a los hijos y los hombres se convencen de esto, contribuyendo a darles la ilusión de poder que compensa el hecho de estar excluidas del poder político, económico y social. Es una ilusión compartida. Cabe aclarar que los hombres ante este supuesto poder invisible y devastador de las mujeres se sienten desprotegidos,

desconfiados del mundo interno y siendo poco hábiles en relación al mundo afectivo, sintiéndose a merced de las mujeres en el ámbito privado y muchas veces desarrollando actitudes defensivas y aumentando las inquietudes persecutorias.

En esta lucha de poderes se observa lo que los terapeutas sistémicos denominamos alianzas y coaliciones (Serebrinsky y Rodriguez, 2014). La primera es la unión de dos o más personas de un mismo sistema (en este caso familiar) para un fin común, en cambio las coaliciones consisten en la unión de dos o más miembros de la familia contra los otros excluidos. En ambos hay miembros de la familia segregados, pero sólo en la coalición se observa el daño hacia el otro. Esto último es lo que parece suceder con la mujer y los hijos frente al padre. Sin embargo, no debemos olvidar que estos movimientos sistémicos se dan a raíz de una jerarquía (Serebrinsky y Rodriguez, 2014) no compartida, rígida y sumamente marcada: el hombre fuera de la casa ganando su dinero y haciendo de sus hábitos virtudes y la mujer dentro de la casa, sin una paga fija por su trabajo invisible. Pensado de este modo y teniendo en cuenta que los sistemas vivos necesitan de movimientos dinámicos y flexibilidad, no es sorprendente toparnos con el sentimiento de inutilidad, o indefensión, en palabras de Coria (1986), que sienten los hombres en el mundo privado, los hijos sobreprotegidos y las mujeres nerviosas desbordadas por la ansiedad, la preocupación, la culpa o la depresión.

Por suerte, poco a poco esto está cambiando y cada vez observamos mayor presencia de mujeres en el trabajo, en las universidades y terciarios organizando sus vidas en un proyecto vital no directamente o no solamente relacionado con la maternidad. Sin embargo, muchas veces, aún hoy en día, son consideradas acciones transgresoras, entonces cabe preguntarse: ¿Qué le espera a la mujer que desea no ser madre en este contexto planteado?

Toda esta recopilación histórica cala en lo más profundo de la cultura y por ende en la constitución de los roles favoreciendo la construcción de prejuicios y de estereotipos de género. Entendiendo al prejuicio como la actitud (usualmente negativa) hacia los miembros de algún grupo, que se basa exclusivamente en la pertenencia a dicho grupo y a los estereotipos de género como las creencias referidas a características que supuestamente poseen hombres y mujeres, son para ambos sexos y poseen rasgos positivos y negativos (Baron y Byrne, 2005).

INSTINTO MATERNO Y NUEVOS CONCEPTOS: MATERNAJE Y MAPATERNIDAD

Algo que queda sumamente expuesto luego de lo desarrollado es la creencia social de que el deseo inherente a todas mujeres de ser madres y el tan famoso instinto materno existen. Este concepto es considerado históricamente propio e incuestionable de la mujer. Esto se refleja en el hecho de que muchas de nuestras madres y abuelas nunca se cuestionaron su maternidad por considerar que la misma era un destino, y no una opción. Sin embargo, se conocen casos de mujeres que eligen no ser madres e historias extremas donde abandonan o asesinan a sus hijos, éstos contradicen la noción de universalidad del instinto. Si existiera éste, todas las mujeres sin excepción deberían querer ser madres. Y sabemos que esto no es lo que sucede (Hendel, 2017). Además, si entendemos el deseo de ser madre como algo instintivo, implicaría para las mujeres que no desean serlo, salirse de la normalidad, de lo natural, ser rara o diferente en comparación al resto y pertenecer a una minoría. En cambio, si suplantamos la palabra “instinto” por “amor” maternal, como plantea Elisabeth Badinter (citada por Hendel, 2017), obtenemos la descripción de un sentimiento más y, como tal, nos da la idea de ambivalente, frágil e imperfecto. Es por esto que en la actualidad se habla de “maternaje” definido como “el conjunto de procesos psicoafectivos que se desarrollan e integran en la mujer en ocasión de su maternidad.” (Oberman, 2001: 89) lo que nos hace pensar al accionar materno como un concepto social, cultural, histórico y psicológico. Ya que se considera la acción del cuidado del recién nacido en el contexto social en el que están ambos interactuando y aprendiendo uno del otro a comunicarse. Creemos que este planteamiento puede colaborar para dar lugar a una nueva concepción de la mujer: mujer=persona de derecho.

Sumado a esto y relacionado con lo que se viene desarrollando encontramos que, como plantea Drach y Solodovsky (2019) la paternidad, al igual que el concepto de maternidad, es un proceso

sociocultural y subjetivo que se construye social e históricamente y se reproduce al interior de las familias, lo cual implica un conjunto de significaciones, habilidades y comportamientos que se pueden aprender y que varían en el tiempo. La vivencia y el desarrollo de la paternidad (al igual que la maternidad) incluyen necesariamente un sistema de vínculos entre el padre, sus hijos, el cónyuge y otros miembros e instituciones de la sociedad. Los padres necesitan ser incluidos, convocados, respetados y revalorizados como pieza esencial del entramado familiar.

Hoy, en el comienzo del siglo XXI, cuando hablamos de paternidad, hablamos de aquel hombre que no “ayuda”, sino que se ocupa y comparte la crianza, ya que está ejerciendo su paternidad, tal como lo señala Valeria Sabater (2017). Teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrolla esta nueva conducta, los hombres aprenden nuevas costumbres, hábitos y actitudes. Es muy frecuente que se sientan raros, diferentes y con cierto temor por no saber cómo será esta nueva etapa. Hablar y compartir lo que sienten ayudará a ir construyendo esta nueva etapa juntos, les permitirá ir formando su propia familia (Drach y Solodovsky, 2019).

La mirada social ejerce presión sobre el hombre que debe ser proveedor del hogar, desde una perspectiva económica, no teniendo en cuenta la importancia del vínculo papá-bebé y papá-bebé-mamá. Es por eso que la aparición del concepto mapaternidad (o materpater) colabora a valorizar el rol del varón en la vida cotidiana del hogar y ubicar en un lugar mucho más realista a la mujer, equilibrando el poder para cada uno de los roles.

FEMINISMO

El feminismo es un movimiento político y social que implica la toma de conciencia de las mujeres como colectivo, de la opresión, dominación y explotación de la que han sido y son objeto por parte del colectivo de varones, en el seno del patriarcado (Varela, 2013). Esto lleva a la acción para liberarse de esta dominación, “trabajando día a día para conseguir que los seres humanos sean lo que quieran ser y vivan como quieran vivir, sin un destino marcado por el sexo con el que hayan nacido.” (Varela, 2013)

Este movimiento no sólo busca favorecer a las mujeres, sino que también, como se deduce de la explicación de Varela, busca que los hombres tengan acceso a cuestiones que antes estaban más relegadas a las mujeres como expresar sus emociones, tener licencia por paternidad, elegir con libertad su profesión o hobby sin ser calificados por ello de “raros”, poder hacer una denuncia por violencia sin ser foco de burlas, entre otras cuestiones. Éste es el modo por el cual se considera que se llegará a un real equilibrio entre los sexos.

Una de las palabras que se popularizó en este tiempo es el de “deconstrucción”. Éste concepto, proveniente de la filosofía, traducido por Derrida de un texto de Heidegger, hace referencia a la des-sedimentación de conceptos y discursos (en este caso, puntualmente filosófico, pero se podría aplicar a los conceptos sociales). Si entendemos los conceptos como partículas que circulan en el devenir social, podemos entender que pronto estas partículas precipitarán hacia el fondo del tejido social, solidificándose, y comenzaran a ser cuestiones naturalizadas, normalizadas, no cuestionadas y estáticas. Entonces, en este punto es donde la deconstrucción hace su aparición retomando estas partículas para “des-sedimentarlas”, para que recuperen su pluri-significado y su poder crítico. Este proceso no es una acción determinada que se da en un momento dado, sino un proceso que viene a modificar y a abrir la posibilidad a nuevos discursos. De esto se desprende que en muchas ocasiones se hace un mal uso de este concepto. Una persona que ejerce la deconstrucción, puede ver a qué estereotipos o ideas socialmente aceptadas y naturalizadas corresponden sus pensamientos y acciones en relación a diferentes temas, en este caso, podríamos hablar de ejercicio de roles y decidir qué hacer con eso de manera consciente.

Es relevante mostrar que esto sólo puede ser logrado si esta postura comienza ejerciéndose desde las casas, ya que, si bien es un movimiento social, la familia es la primera organización social que habitamos y donde se deben mostrar los cambios en relación a esto si queremos un futuro con los sexos en un estado más equitativo.

En relación a nuestra función de terapeutas y luego de todo lo visto anteriormente cabría preguntarnos entonces ¿Cuánta relación encontramos entre estas definiciones y los prejuicios a lo largo del tiempo con cada uno de los sexos?, ¿Cómo sesga esto nuestra mirada y nuestro modo de abordaje?

RESULTADOS DEL SONDEO (2019)

En un trabajo inédito (D'Ovidio, Solodovsky, 2019) nos propusimos entrevistar a 10 mujeres de Buenos Aires, mayores de 18 años que hayan decidido no ser madres. El estudio fue de tipo observacional-descriptivo y la entrevista fue semi-estructurada. A continuación, adelantaré algunos de nuestros hallazgos sobre la temática.

Nuestras entrevistadas, que definieron su decisión entre los 21 y los 27 años, poseen motivos variados por los cuales no ser madres, aunque coinciden en muchos aspectos: la idea de que la maternidad es una responsabilidad constante que consume tiempo y dinero dificultando su disfrute en otros aspectos y ámbitos como viajar, estudiar, tener una carrera profesional, cumplir sueños y hacer uso de la libertad personal; ya que consideran a un hijo como una atadura que les quitaría esta posibilidad (respuestas que coinciden con las respuestas planteadas en el trabajo de Barimboim, Bonelli y Calero, 2013). Así mismo, pero en menor medida, aparece el temor a los peligros sociales (como el sufrimiento, la estigmatización, la discriminación y la pobreza), preocupaciones en relación al cuerpo y su estado durante el embarazo, la posibilidad de transmitir algún conflicto de tipo emocional al niño.

Todas manifiestan haberlo hablado con alguien, la madre fue la persona más mencionada a la hora de expresar esta decisión. Estas referentes, en general, les expresaron a sus hijas que con el tiempo iban a cambiar de opinión por lo cual sus hijas consideran que no las toman en serio.

En segundo lugar, a la hora de hablar del tema, se encuentran las parejas de estas mujeres que en su totalidad expresaron no querer ser padres por lo menos, en el corto plazo (en parejas heterosexuales).

Las mujeres entrevistadas expresan no haber perdido ningún tipo de vínculo afectivo en relación a su decisión. Creemos que esto está relacionado con el concepto de complementariedad rígida (Watzlawick, 1985), ya que frente a la insistencia del entorno en que pronto cambiarán de opinión y las mujeres pensar que no lo harán, afloran sentimientos de enojo, incomprensión y angustia al sentir que su punto de vista no es aceptado y que la perspectiva de ese otro significativo se mantiene firme en “ya vas a cambiar de opinión”. Relacionado a esto, encontramos que estas mujeres necesitan que su entorno significativo valide la definición que dan ellas de su self (es decir “no quiero ser madre”), más allá de lo que ellos puedan pensar de lo que sucederá a futuro. La solución a esta dificultad parece sencilla, aunque implica que el entorno deponga sus ideas y prejuizgos sobre esta temática.

A pesar de la firmeza de su decisión, algunas mujeres manifestaron que, ante la reacción de su entorno, llegaron a pensar que no servían o qué dificultades de pareja podrían tener en caso de que la otra persona quisiera tener hijos a futuro. Sin embargo, afianzaron su deseo pensando “esta es mi decisión”, “es la correcta”, “no voy a cambiar de opinión”, “soy libre de decidir” lo que también implicó la posibilidad de cambiar de opinión si eso responde al propio deseo. Al expresar su decisión y ser apoyadas y comprendidas reafirmaron lo decidido, fomentándose en algunas de ellas el autoconocimiento y la seguridad en sí mismas.

Estas mujeres han podido percibir la presencia de mandatos familiares explícitos e implícitos que hacen al rol y la función de la mujer en la familia, donde predomina y se actualiza el isomorfismo de mujer=madre. Lo han podido percibir en la concepción de mujer que tiene cada una de las familias (manifestando que es una manera de estar en el mundo para algunos grupos de su familia extensa); reacción del entorno (mayormente las madres, como dijimos antes) donde no se las valida ni acompaña en la decisión, sino que predomina el recelo y la resistencia a creer que esta opinión perdurará en el tiempo. Generando angustia e inestabilidad (manifestada por la duda) en algunas entrevistadas al poner en cuestionamiento algunas creencias nucleares que ellas poseen en el centro

de su identidad.

Algo llamativo fue una palabra mencionada con cierta frecuencia “egoísmo”, palabra que utiliza el entorno de estas mujeres para calificar su decisión y de la que se auto-inculpan las entrevistadas al hablar de su decisión de no tener hijos, como también haciendo referencia a las mujeres.

Otros de los interrogantes devienen del posible efecto paradójico que se podría producir si el entorno dejara de insistirles a estas mujeres sobre el posible cambio de opinión en referencia al tema: hemos notado que a mayor presión del entorno mayor afianzamiento en la decisión, ¿qué sucedería si el entorno aceptara esta decisión desde el primer momento sin ningún tipo de señalamiento o comentario al respecto? ¿Habría cambio a futuro en referencia a la decisión sobre la maternidad?

LA IDEA DE FAMILIA, LOS PIONEROS Y LA ACTUALIDAD

LA DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE FAMILIA

Para poder estudiar o abordar un objeto o situación siempre es preferible, de ante mano, definirlo y tomar una postura sobre el mismo para realizar la tarea de mejor manera (aunque como han demostrado los Pioneros esto puede darse al revés, o sea, entrar en contacto con el objeto a conocer y luego poder definirlo). Por esto es que se recopila a continuación diferentes definiciones del concepto familia.

Según el diccionario online de la R.A.E. familia es:

1. f. Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas.
2. f. Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje.
3. f. Hijos o descendencia. Está casado, pero no tiene familia.
4. f. Conjunto de personas que comparten alguna condición, opinión o tendencia. Toda la familia universitaria está de enhorabuena.
5. f. Conjunto de objetos que presentan características comunes que lo diferencian de otros. La familia de los instrumentos de cuerda.
6. f. Cuerpo de una orden o de una comunidad religiosa. La familia carmelita.
7. f. coloq. Grupo de personas relacionadas por amistad o trato.
8. f. Biol. Taxón constituido por varios géneros naturales que poseen gran número de caracteres comunes. La familia de las rosáceas.
9. f. Chile. Enjambre de abejas.
10. f. p. us. Conjunto de criados de alguien, aunque no vivan dentro de su casa.

La R.A.E. nos trae definiciones socialmente aceptadas y culturalmente construidas, al ser la familia nuestro objeto de estudio y de observación es importante hacer un recorrido por definiciones más técnicas.

Desde el MRI, Watzlawick citando a Hall y Fagen propone que la familia se comporta como un sistema, definiendo a éste como:

Un conjunto de objetos, así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos. En el que los objetos son los componentes o partes del sistema y los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones “mantienen unidos al sistema”. Los “objetos” pueden ser seres humanos y sus atributos son sus conductas comunicacionales (1986, p. 117).

Siguiendo esta línea, para Nardone, desde la Escuela Estratégica, nos define a la familia como un “Sistema de relaciones fundamentalmente afectivas, presente en todas las culturas, en el que el ser humano permanece largo tiempo, y no es un tiempo cualquiera de su vida, sino el formado por sus fases evolutivas cruciales” (2005, p.05). Es un sistema gobernado por reglas, en el interior del cual los miembros tienden a comportarse de forma organizada y repetitiva.

Por otro lado, Ceberio (2015) expresa que la familia es la célula fundante de la sociedad, a través de ella se enseñan y reproducen pautas socioculturales, reglas familiares, códigos comunicacionales, creencias, significados, funciones, escala de valores que luego favorecen el desarrollo

Finalmente, desde la Terapia Estructural, Minuchin, define a la familia como:

Una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales. Este aspecto común de las situaciones de la familia fue expresado en forma ilustrativa por Giovanni Guareschi:

¿Por qué hablo tanto acerca de mí, de Margherita, de Albertino y de la Pasionaria? En verdad, en nosotros no hay nada “excepcional”: Margherita no es una mujer “poco común”, ni tampoco Albertino y la Pasionaria son niños “extraordinarios”. Existen cien variedades diferentes de la uva, de la blanca a la negra, de la dulce a la amarga, de la pequeña a la grande. Pero si se le extrae el jugo a cien racimos de uva de variedades diferentes, lo que se obtiene es siempre jugo de uva. Si se exprimen uvas, nunca se obtiene nafta, leche o limonada. Y lo que importa es el jugo, en todas las cosas. Y el jugo de mi familia es el mismo que el jugo de millones de familias “ordinarias”, puesto que los problemas básicos de mi familia son los mismos que los de millones de familias: se originan en una situación familiar basada en la necesidad de adherir a los principios que constituyen la base de todos los hogares “corrientes”. (Minuchin, 1974, p. 39)

En esta cita cabe preguntarse a qué se refiere Minuchin con hogares “corrientes” y si hace referencia al ciclo vital de la familia cuando menciona que la familia debe enfrentar diferentes tareas para su desarrollo. Es posible preguntarse si este autor considera a los novios/pareja/esposos como una familia constituida.

Relaciones entre objetos y sus atributos, afecto, cultura, comportamiento repetitivo, momento crucial de la vida, reproducción de pautas sociales. Todo esto es, según los autores mencionados los aspectos que definen a la familia como tal sin tener en cuenta la cantidad, sino la calidad de sus relaciones. Entonces, ¿Por qué nosotros, terapeutas familiares, seguimos pensando en la familia como un lugar de más de dos personas? ¿Cómo afecta nuestra mirada del mundo la construcción social de lo que es la familia a la hora de abordar diferentes configuraciones familiares?

LOS PIONEROS Y LA MIRADA DEL TERAPEUTA SOBRE EL SISTEMA FAMILIAR

Para continuar reflexionando y relacionando lo visto antes, desde la Terapia Narrativa, White y Epston (1993) plantean que el significado que los miembros de una familia atribuyen a los acontecimientos es lo que determina su comportamiento, por lo que él se ocupa de observar cómo las personas organizan sus vidas alrededor de ciertos significados, lo que contribuye al sostenimiento de los problemas. Sostienen:

En su esfuerzo por dar un sentido a su vida, las personas se enfrentan con la tarea de organizar su experiencia de los acontecimientos en secuencias temporales, a fin de obtener un relato coherente de sí mismas y del mundo que las rodea. (...) Se puede decir que esta narración es un relato, o un autonarración. El éxito de esta narración de la experiencia da a las personas un sentido de continuidad y significado en sus vidas, y se apoyan en ella para ordenar la cotidianidad e interpretar las experiencias posteriores. (White y Epston, 1993, p.27)

Para explicar esto, recurren a Bruner, quien explica la importancia de los relatos dominantes como generadores de acciones concretas. Observan que la interpretación de los relatos no sólo permite comprender el mundo, sino que produce efectos reales. En todo momento histórico, hay un relato dominante que organiza las experiencias vividas, permite dar significado a nuestras vidas y nos dice cómo comportarnos.

En el proceso de la construcción de una narración, solemos dar preponderancia a los hechos que encajan con el relato dominante que nosotros y los demás estructuramos acerca de nosotros mismos, y dejamos de lado los que no lo hacen. Teniendo esto en cuenta:

Si aceptamos que las personas organizan su experiencia y le dan sentido por medio del relato, y que en la cons-

trucción de estos relatos expresan aspectos escogidos de su experiencia vivida, se deduce que estos relatos son constitutivos: modelan la vida y las relaciones. (White y Epston, 1993, p. 29).

Podemos decir entonces, que cuando una persona considera problemática una situación, esto tiene que ver con que se la relaciona con relatos que otros tienen de ella y de sus relaciones, por lo que estos relatos se vuelven dominantes en la medida en que no dejan lugar suficiente para los relatos preferidos por la misma persona. O que puede suceder que una persona participe y se haga cargo de relatos que encuentra inútiles y cerrados, o que estos relatos se contradicen con la experiencia vivida de la persona, o con aspectos importantes para la misma.

Entonces será un trabajo importante (los autores lo relacionan con el objetivo terapéutico) la construcción de relatos alternativos que le permitan a la persona construir o percibir nuevos significados, que aporten a la persona nuevas posibilidades más satisfactorias y deseadas por ella.

El mito planteado de mujer=madre podríamos leerlo como un relato dominante, una mujer que decide no ser madre es una “excepción a la regla”. Y que el cuestionamiento familiar relacionado con esa decisión, o a veces tan solo con una duda que cuestiona la universalidad de esa idea, las mujeres se encuentran interpeladas de diferentes maneras por sus vínculos más cercanos, reflejándose en sus interacciones y relaciones.

A su vez, la auto-narración por ellas mismas creada implica una identidad que no se define por ser madre, y (en casi todas ellas) sí se define por estudiar y realizarse profesionalmente. Ellas dan sentido a sus vidas mediante narraciones de ellas mismas que implican una multiplicidad de metas y objetivos, que consideran que pueden ser postergados, obstaculizados o impedidos si eligen ser madres. Teniendo en cuenta que la auto narración se basa en experiencias propias y nos permite explicar experiencias posteriores, podemos pensar que en los auto relatos de las demás mujeres en las familias de las entrevistadas se encuentra el ejercicio de la propia maternidad, con lo cual es lógico que no puedan comprender o dar importancia a un relato que no es similar al de todas ellas, que podrán tener diferencias, pero tienen la maternidad en común.

Por otra parte, teniendo en cuenta lo que los autores antes mencionados toman de Foucault, podemos decir que todas las personas estamos sujetas a “verdades” normalizadoras que modelan nuestra vida y nuestras relaciones. Estas “verdades”, a su vez, se producen en el funcionamiento del poder, ya que son ideas construidas que son normalizadoras, en tanto construyen normas o reglas en relación a las cuales se motiva a las personas a construir y moldear sus vidas. Este poder del que habla Foucault, dicen White y Epston (1993), contribuye a la propagación de conocimientos “globales” y “unitarios”. Son conocimientos que pretenden instalar verdades unitarias y globales, pretendidos como “conocimientos objetivos”, a través de las cuales somos “juzgados, condenados, clasificados, determinados en nuestras decisiones, destinados a un cierto modo de vivir y de morir, en función de los verdaderos discursos que son los agentes de los efectos específicos de poder (White y Epston, 1993).

Como consecuencia del sistema de poder al que llamamos patriarcado, se reproducen ideas que sustentan la relación inseparable entre mujer y maternidad, como algo relacionado a lo natural, por lo tanto, determinante y sin cuestionamientos. De esta manera se pretendió y se pretende dominar los cuerpos, la sexualidad y la reproducción de las mujeres. Así, podemos entender, por ejemplo, la persecución y criminalización que han sufrido las primeras mujeres que empezaron a querer hacer extensivo el uso de métodos anticonceptivos.

Desde el M.R.I., Haley (1973) aclara de manera brillante y explícita en su libro *Terapia no convencional*, que frente al estudio de los sistemas familiares se encuentra con lo que él llama un “problema adicional” que son los avances rápidos de los cambios culturales y aparición de nuevas formas de familia, lo que deja desactualizada la teoría que él plantea en dicho texto. A su vez, menciona la necesidad de que el terapeuta desarrolle la tolerancia a las diferentes formas de vivir que presentan los pacientes, siendo que el objetivo de la terapia no es adaptar al sujeto a su familia o a la sociedad frente a lo que se perdería de vista la libertad y el crecimiento del individuo.

Cabe destacar que este autor menciona siempre familias constituidas por parejas heterosexuales, lo cual nos presenta un sesgo ante la situación actual de la familia. A su vez, compara al animal y al ser humano con visión claramente “varoncéntrica”:

La especie humana, compleja en sus posibilidades, puede seguir cualquiera de los hábitos de apareamiento de los demás animales. Algunos hombres pueden copular con cualquier mujer que se le presente, cuanto más anónima mejor. Los hombres también pueden tener asuntos clandestinos, encontrarse con una mujer específica solo en ocasiones sexuales y no verla nunca en otros momentos [...] Lo más habitual es que los hombres elijan una única pareja para toda la vida y estén constantemente con ella; al menos este es el mito de la monogamia en la clase media norteamericana, que constituye el foco de nuestro análisis (Haley, 1973, p. 27).

También menciona que el ser humano posee metas claras y concisas: ponerse en pareja, tener hijos, formar familia. Algo que en la actualidad estaría comenzando a variar más notoriamente que antes, como lo vimos previamente. Y explica que los síntomas aparecen cuando el ciclo de vida de una familia o grupo natural se disloca o interrumpe. Es una señal de que la familia enfrenta dificultades para superar una etapa del ciclo vital. ¿Qué sucede en el caso de las mujeres que desean no ser madres? ¿Es la angustia que expresan, un síntoma de la falta de adaptación a lo esperado o a no continuar con el ciclo vital? Frente a este punto cabe reflexionar sobre qué sucede con las parejas DINKS (*Double Income No Kids*), las mujeres solteras por elección, las mujeres que han decidido no ser madres y por ende no continuar el desenlace del ciclo vital planteado.

Así como se explicitan estas cuestiones a la luz de los avances del feminismo hoy, cabe destacar que el texto mencionado de Haley data de 1973, siendo un trabajo de 20 años junto a Erickson, lo que nos da pauta de que el trabajo se desarrolló en las décadas del ‘50 y el ‘60 y que el texto más fuerte del movimiento feminista es de 1949, este texto es “El segundo sexo” de Simón de Beauvoir. Lo que explicaría de algún modo el sesgo del autor a la hora de desarrollar algunos de los conceptos y planteos teóricos, aunque, como se dijo al principio, nunca dejó de lado el contexto en el que se desarrolla la familia y la cultura que la envuelve.

Por otro lado, como todo terapeuta sistémico sabe, y Nardone lo hace explícito en su libro, al mencionar que “la pérdida de flexibilidad es siempre dañina” (2005, p. 46), la rigidez, ya sea en pautas comunicacionales, como en los roles, genera patologías varias en el vínculo y por ende en el sistema familiar, entonces ¿los roles definidos por el sexo, podrían ser considerados un modo de rigidez? Si ese fuese el caso, ¿si se flexibilizan las tareas, haciéndolas intercambiables entre hombres y mujeres, podría llegarse a un estado de mayor bienestar para ambos sexos? Creo que la respuesta a este interrogante no vamos a tenerlo hasta que no tengamos acceso a experiencias cercanas donde esto se dé con naturalidad.

LA TERAPIA FAMILIAR Y EL FEMINISMO

En relación a todo esto que estamos abordando y preguntándonos, las autoras de *Terapia Familiar Feminista* (Goodrich, Rampage, Ellan, y Halstead, 1988) explicitan que lo que se define como la familia “normal” está basado en estereotipos de los roles de género. Y que muchas de las organizaciones familiares que se consideran “alternativas” son mayores que las “normales” (¿o “corrientes” al decir de Minuchin?), con alternativas se refieren a las familias de un solo progenitor, homoparentales, etc.

En referencia al interrogante planteado al final del apartado anterior, manifiestan que lo que se define como roles en terapia sistémica muchas veces están relacionados con los roles adjudicados por la cultura y la sociedad a los miembros de ella de acuerdo a su sexo o a su género (en el mejor de los casos).

Como individuos que habitamos una sociedad y vivimos inmersos en una cultura sabemos que, muchas veces, hacer cosas que supuestamente le corresponde al otro sexo es ir contra la naturaleza. Es por esto que es perjudicial para la familia, ya que esta estricta delimitación oprime, limita

deseos, expectativas, conductas y desarrollo de los individuos.

Goodrich, Rampage, Ellan, y Halstead (1988) también llaman la atención sobre cómo al estar la madre relacionada con los cuidados y el hombre con el trabajo, esta delimitación excluye al hombre de la vida cotidiana familiar, como vimos que menciona Coria en párrafos anteriores. Esto también produce que la mujer siempre se encuentre en desigualdad de condiciones porque no tiene poder ni recursos para igualarse al marido en cuanto a influencia que puede ejercer en lo que sucede en la vida familiar y del entorno en el que vive (la mujer suele encontrarse en múltiples tareas mientras que el hombre usualmente se ocupa de salir a trabajar, por ejemplo).

En relación a esto, Goodrich et al. (1988) proponen buscar conexión y mantenimiento en la pareja, no solo la independencia de cada uno de los cónyuges, sino también que las buenas relaciones se caractericen por la mutualidad, reciprocidad e interdependencia y no por la rigidez en los roles y la diferencia. Proponen una estructura familiar democrática, sensible y consensual; donde predomine la búsqueda de igual conexión y autonomía; y capacidad e influencia propias para lograr el bienestar de los demás, del mismo modo que se hace para lograr el propio, evitando la circulación del poder. Ya que este último es el que favorece la rigidización de los roles y la existencia de asimetrías en la dinámica familiar.

Cómo ya se mencionó antes, la familia es el primer lugar donde estas cuestiones toman forma y se reproducen, por esto es sumamente importante tomar noción de los propios valores con respecto al género y analizar los estereotipos sexistas, hacer explícitas las cuestiones relativas al género que como personas y terapeuta poseemos.

A la hora de llevarlo al trabajo en un sistema familiar es fundamental hacerlo explícito en el momento adecuado, teniendo previamente una relación confiable y respetuosa con cada uno de los miembros de dicha familia.

Goodrich, et al. (1988) proponen múltiples preguntas para pensar como terapeuta al realizar las hipótesis de trabajo y junto a la familia misma, entre las que destaco las siguientes:

- ¿Cómo afectan los estereotipos de los géneros en la distribución del poder, del trabajo y las recompensas en la familia?
- ¿Qué piensan los miembros de la familia sobre el trabajo del hombre y de la mujer? ¿Qué hace que el trabajo esté distribuido de determinada manera e impida que se distribuya de cualquier otra forma?
- ¿Qué piensan los miembros de la familia sobre el poder propio del hombre y mujer que hace que el poder esté distribuido de determinada manera e impida que se distribuya de cualquier otra forma?
- ¿Qué soluciones han estado vedadas a la familia debido a su aceptación acrítica de los valores sexistas?

COMENTARIO FINAL

Como se puede percibir en este artículo, el pasado está latente en nuestro presente, lejos de ser un trampolín para el cambio, éste nos sesga la mirada y limita nuestro accionar en referencia a las conceptualizaciones de mujer y de madre, dejando de lado funciones y roles de lado e invisibilizados, como el de padre. Es por esto que, para que el pasado se convierta en ese trampolín para el cambio, creo fundamental la posibilidad de visibilizar para luego deconstruir y revisar teorías, estructuras y modos de pensamiento (propios primero y ajenos después) que limitan nuestro modo de abordaje en la terapia familiar y que tanto daño que le hacen a la estructura familiar que tenemos delante.

Somos seres sumamente complejos que ocupamos muchos roles a lo largo de nuestro día, sin contar los múltiples roles que ocupamos a lo largo de toda nuestra vida en el seno familiar y social; es por esto que reflexionar sobre éstos, cuando tenemos la oportunidad, nos produce esa sensación

de inestabilidad, incertidumbre y crisis a la que muchas veces luego sobreviene la sensación de un nuevo equilibrio, un nuevo aprendizaje. Poder exponernos a esto nos permite continuar creciendo, continuar experimentando nuevas conductas, valores y sentimientos que antes no poseíamos. El objetivo de este trabajo es ese, no sólo desarrollar desde lo teórico algunas cuestiones referidas a nuevos estilos de vida y al rol de la mujer en la familia y en la sociedad, sino también movilizar nuestras estructuras, sentimientos y prejuicios para lograr encontrar una nueva mirada sobre nosotros mismos y el mundo en el que vivimos. No solo para enriquecernos a nosotros mismos sino también para mejorar como terapeutas individuales y familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barimboim, D., Bonelli, A. y Calero, A. (2013). El lugar del hijo en la sociedad posmoderna: parejas “dinks”. *Revista Borrromeo*, 4, 27-45.
- Baron, R. A., Byrne, D. (2005). Prejuicio: Causas, efectos y formas de contrarrestarlo. En A. Baron y D. Byrne, *Psicología Social*. Madrid, Pearson.
- Ceberio, M. (2015). *Guía para padres de adolescentes, cómo las hormonas y los neurotransmisores revolucionan a nuestros hijos*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones B.
- Coria, C. (1986). *El sexo oculto del dinero, formas de la dependencia femenina*. Buenos Aires, Argentina: Grupo Editor Latinoamericano
- D’Ovidio, D., Solodovsky, M. (2019, inédito), *Mujeres no madres: Experiencias y dificultades de mujeres que han decidido* (Trabajo monográfico final inédito) Escuela Sistémica Argentina, Argentina.
- Drach, C. y Solodovsky, M. (2019). *La mapaternidad en el siglo XXI*. En libro en edición. Familia. (2019). Diccionario de la lengua española. Recuperado de <https://dle.rae.es/>
- Fernández, A. M. (1993). *La mujer de la ilusión, pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Goodrich, T. J., Rampage, C., Ellan, B. y Halstead (1988). *Terapia Familiar Feminista*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Haley, J. (1973), *Terapia no convencional*, versión digital.
- Hendel L. (2017) *Violencia de género. Las mentiras del patriarcado*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*, México: Gedisa.
- Nardone, G., Giannotti, E. y Rocchi, R. (2005). *Modelos de familia, Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. España: Herder.
- Oberman, A. (2001). La palabra en las maternidades: una aproximación a la psicología perinatal. *Psicodebate*, 1, 87-91.
- Sabater, V. (2017). *El papá que cuida al bebé no «ayuda», ejerce la paternidad*. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/papa-cuida-al-bebe-ejerce-paternidad/>
- Serebrinsky, H. y Rodriguez, S. (2014). *Diagnóstico sistémico, el diagnóstico de los sistemas humanos*. Buenos Aires, Argentina: Psicolibro Ediciones.
- Varela, N. (2013). *Feminismo para principiantes*. Barcelona, España: Ediciones B.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H. y Jackson D. D. (1985). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.