

Revista de

CIENCIAS SOCIALES & HUMANIDADES

AÑO 2 / N° 4

Vicerrectoría de Investigación e Internacionalización

Universidad Pedagógica de El Salvador “Dr. Luis Alonso Aparicio”

LA RECULTURIZACIÓN GENÉRICA EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO de las consecuencias de la masculinidad hegemónica

GENERIC RECULTURIALIZATION IN THE THERAPEUTIC APPROACH to the consequences of hegemonic masculinity

Gerardo J. Alas-Osegueda

galas@pedagogica.edu.sv

Universidad Pedagógica de El Salvador,

“Dr. Luis Alonso Aparicio”

pp. 89 - 116

Recibido: 23-11-2023 Aceptado: 26-01-2024

RESUMEN

El presente artículo refiere a un estudio exploratorio-descriptivo, transeccional no experimental, donde se recabó información sobre cómo profesionales en psicología han apoyado a usuarios del servicio de salud mental a enfrentar las consecuencias de la masculinidad hegemónica, como pueden ser los roles de género interiorizados, abuso de poder, vulneraciones de derechos, conductas machistas, discriminación, situación de víctima, entre otros.

La masculinidad hegemónica, en tanto sistema de reproducción del género dominante, perpetúa en Latinoamérica el mito de la superioridad masculina, provocando, en hombres y en mujeres, la interiorización de una serie de creencias que regulan el actuar social mediante diferentes sistemas de sanción y contribuyen a moldear una identidad ajustada a las exigencias genéricas sociales. Cuando, por diferentes motivos, estos individuos deciden separarse de estas creencias, enfrentan, además, el abandono de todo un sistema de pautas de interacción que han conocido, aprendido, incorporado y ejercido toda su vida, lo que puede incurrir en la vivencia de una crisis de identidad, al tener que enfrentar las exigencias del medio sin hacer uso de las directrices y pautas sociales que habían aprendido hasta el momento.

Entre los resultados principales destacan la comprensión de estos abordajes como una respuesta ante una crisis de identidad vivida por el usuario al separarse de las lógicas y creencias que estructuran, generan y mantienen la masculinidad hegemónica; y la necesidad de acompañar al usuario en un proceso de reculturización de género, durante la aprehensión de nuevas normas y pautas sociales que guíen su interacción con otros sanamente.

PALABRAS CLAVE: desarrollo de la personalidad, género, machismo, masculinidad hegemónica, psicoterapia, rol social.

ABSTRACT

The present paper refers to an exploratory-descriptive, non-experimental, transeccional study, where information was collected on how different professionals in psychology have supported users of the mental health service to face the consequences of Hegemonic Masculinity, such as internalized gender roles, abuse of power, violations of rights, sexist behavior, discrimination, victim status, among others.

Hegemonic Masculinity, as a reproduction system of the dominant gender, perpetuates in Latin America the myth of masculine superiority, causing, in both, men and women, the internalization of a series of beliefs that regulate social action through different systems of sanction, and also influences on shaping an identity adjustment to the gender social demands. When, for different reasons, these individuals decide to separate from these beliefs, they also face the abandonment of a whole system of interaction patterns that they have known, learned, and incorporated all their lives, which can incur in the subjective experience of an identity crisis, having to face the demands of the environment without making use of the only social guidelines that they had learned so far.

Among the main results, the understanding of these approaches stands out as a response to an identity crisis experienced by the user when having to separate from the logics and beliefs that structure, generate and maintain Hegemonic Masculinity; and the need to accompany the user in a process of gender reculturization, during the apprehension of new norms and social guidelines that guide their interaction with others in a healthy way and free of gender myths.

KEY WORDS: personality development, gender, sexism, Hegemonic Masculinity, Psychotherapy, Social roles.

Para el profesional que ha experimentado trabajar con población que ha sufrido la masculinidad hegemónica, entendida esta población como el colectivo de individuos, hombres y mujeres, cuya vivencia se ha visto afectada negativamente por las consecuencias de la internalización de la masculinidad hegemónica (Cienfuegos, Colorado y García, 2007), será fácil advertir las principales dificultades vividas por estas personas cuando intentan enfrentar el mundo desde las mismas coordenadas que la masculinidad hegemónica dicta, siendo éstas, patrones de conductas impuestos con el fin de perpetuar, en el caso de El Salvador y América Latina, la masculinidad como género hegemónico dominante (Vázquez, 1999).

Para Bonino (2003), cuando el individuo crece y se desarrolla, se enfrenta a un mundo donde la masculinidad hegemónica (en adelante: MH) le preexiste; y esta misma MH le lleva a la adquisición de creencias y lógicas que organizan la interacción social alrededor del mito de la superioridad masculina, siendo este mito lo que comúnmente se reconoce como machismo.

En el presente artículo se comparten los resultados de una investigación que buscó recabar información sobre cómo son, y deberían ser, atendidas las personas que enfrentan las consecuencias de la MH, sea desde una situación de víctima o victimario, permitiendo trabajar terapéuticamente, no solo las consecuencias de la MH, que por lo general son negativas en la calidad de vida, sino también las motivaciones o razones que llevan a los individuos a actuar desde estas lógicas. Para ello, se trabajó desde un paradigma cualitativo para definir y trabajar sobre las variables que requieren ser consideradas para el tratamiento terapéutico en las consecuencias de la MH y el género hegemónico.

En la actualidad, es común hallar en la literatura sobre la necesidad de la “deconstrucción” del género como una herramienta para la desmitificación de los roles de género esperados para cada sexo; sin embargo, poco se puede encontrar sobre cómo trabajar esa deconstrucción desde un abordaje terapéutico que promueva un cambio conductual y cognitivo sostenido en el tiempo.

Por ello, se detallan los resultados de la investigación para hacer una propuesta de atención psicoterapéutica para aquellos consultantes que enfrentan la necesidad de deconstruir la MH aprehendida hasta el momento, bien por vivir desde una postura de víctima de la MH, o bien desde una postura de agresor desde el ejercicio de la MH, a través de un

protocolo de atención individual, con la finalidad de trabajar las causas estructurales que promueven y mantienen los mitos de género.

Proponer un protocolo de atención en personas que experimentan las consecuencias de la MH, asume inherentemente la necesidad de conceptualizar teóricamente cómo un individuo percibe, interpreta y experimenta subjetivamente la vivencia de las lógicas de la MH y tomar en cuenta cómo se desarrolla el proceso a través del cual el individuo se plantea la posibilidad de, quizá “por fin y al fin libremente”, actuar guiado por la necesidad de separarse de las lógicas de la MH; un proceso que, a su vez, implica la reestructuración de la personalidad y conlleva una crisis de identidad, similar a la vivida en la adolescencia y la cual se consideró “superada” años atrás, y en la cual se adquirieron y confirmaron las lógicas de la MH.

Abordajes actuales en las consecuencias de la MH

Al hablar sobre propuestas y estudios de deconstrucción de género, comúnmente hallaremos abordajes inclinados hacia la desmitificación de los roles de género y el abandono del paradigma bipolarista sexual (Mesa, 2020); o trabajos orientados hacia la deconstrucción de la dicotomía conceptual de “hombre y mujer” como figuras sociales (Lugo-Márquez, 2023). Sin embargo, estos estudios centran sus aportes en el trabajo teórico de la deconstrucción del género y su influencia sobre los individuos, en tanto seres sujetos de derecho, dejando de lado el trabajo directo que debe abordarse con el individuo en la mejora de su calidad de vida.

Por el contrario, sobre el abordaje terapéutico para el tratamiento de las consecuencias de la MH puede hallarse mucho menos material, y, más comúnmente, orientado hacia la violencia dirigida a mujeres dentro de las relaciones de pareja, fenómeno que refleja cómo, aun si han habido avances en la conceptualización de la deconstrucción, pueden seguir hallándose ataduras patriarcales que mantienen las relaciones sociales apegadas a actúares y contextos derivados de la estructura patriarcal previamente vivida en la sociedad (Martínez, 2017). Al respecto, Martínez (2017), explica cómo estas ataduras patriarcales representan patrones conductuales aún apegados a la idea patriarcal de establecer relaciones en torno a la superioridad masculina, o bien, aún apegadas a la lógica de la sumisión de la mujer dentro de sus diferentes relaciones interpersonales, reflejando el poco avance que puede hallarse en cómo se suelen establecer relaciones interpersonales.

Actualmente, la MH, como sistema de reproducción de normativas de género, ha sido objeto de estudios desde diferentes teorías, como el feminismo, la teoría Queer o los estudios de género, pues se considera un sistema que, poco a poco, ha ido perdiendo su hegemonía ante la globalización y avances de los derechos humanos, lo que ha abierto la puerta al surgimiento de “las nuevas masculinidades”, todo un surgimiento de nuevos colectivos de hombres quienes ven la necesidad de adoptar un sistema de trato igualitario hacia todas las personas (Del Río y Pastrana, 2022). Sin embargo, han sido pocos los esfuerzos por el estudio relacionado al surgimiento de estas nuevas masculinidades, lo cual ha conllevado a que, pese a separarse de las lógicas principales de las MH, no han aún logrado separarse de las estructuras de poder que actúan en detrimento de la “no masculinidad” (Navarro, Gandarias y Troya, 2023).

En materia de psicoterapia, es común ver casos, incluso ya clichés, de “*mujeres que son incapaces de dejar a sus maridos agresores*”, o agresores que justifican sus actos bajo la lógica “*la maté porque era mía*”; y, aunque claramente puede percibirse la dicotomía víctima-victimario, poco se habla sobre el abordaje terapéutico del factor común que compete a ambos casos: el trabajar la deconstrucción de la MH interiorizada y la cual organiza y justifica esos clichés.

Si bien pueden hallarse algunos autores versados en estos temas (como insignes contemporáneos en el tema, y en nuestra región americana podemos saber de: Luis Bonino, Oscar Vázquez-Martínez, Judith Butler, o Roxana Kreimer) podemos apreciar en la literatura que estos centran sus obras en la descripción de las categorías de *género*, *género hegemónico*, *patriarcado*, y *masculinidad hegemónica*; y, pese a sus esfuerzos, se hallan pocas obras, aparte de ellos, sobre la psicoterapia aplicada a la deconstrucción de la MH internalizada. E incluso, si revisamos más ampliamente la literatura general no centrada en el tema, diferentes autores en diferentes épocas (Papalia, 2009; Morris y Maisto, 2005; Aberastury 1988,2010; entre otros), generalmente reducen la temática de género al desarrollo de la sexualidad y la orientación sexual, entendido este desarrollo como teorías sobre “cómo se llega a ser heterosexual / homosexual / bisexual”, pero poca producción se halla sobre la vivencia subjetiva del devenir del género no hegemónico o sobre cómo deben abordarse estas poblaciones desde la psicoterapia (Vidal, 2022).

La culturización de género y el género hegemónico, perspectiva regional y americana

Para Gaborit, Rodríguez, Santori y Paz (2003), la construcción social de la identidad personal en El Salvador, en materia de expresión genérica, es polarizante entre lo masculino y lo femenino; y se adquiere y construye sobre la sanción social, donde a medida la persona va creciendo, más van aumentando, en cantidad y explicitud, los requerimientos genéricos, los cuales serán, luego, medidos y corregidos según las pauta genéricas, a través de los mecanismos dicotómicos de la vergüenza/no vergüenza, la sumisión/autonomía y la victimización/violencia.

El primero de estos mecanismos (la vergüenza) está compuesto por una crianza basada en cuatro regímenes sociales que varían según sexo, siendo así: (a) un régimen de recato para las niñas, contra un régimen de celebración para los niños; donde a las niñas se les pide autocontrol, mientras que a los niños se les exige manifestarse; (b) un régimen de confinamiento para las niñas, en contraposición a un régimen de exploración para los niños; en los cuales a las niñas se les exige su cuidado y guarda desde un claustro hogareño y vecinal, en tanto que a los niños se les incentiva al descubrir del mundo y sus límites; (c) un régimen de ornamentación para las niñas, versus un régimen de naturalidad para los niños; que piden a las niñas su cuidado estético y apariencia social, mientras al niño se le permite construir su apariencia social desde su cuerpo al natural; y (d) el régimen de disciplina inhibitoria para las niñas, frente a un régimen de disciplina expresiva para los niños, donde a las niñas se les corrige al “*ser privadas de...*”, cuando a los niños se les corrige al “*dejarles claro que...*”.

El segundo de los mecanismos que exponen Gaborit, et al., (2003), el de la sumisión, fuerza a las niñas a estar socialmente disponibles para apoyar a otras personas, lo que se ve marcadamente al exigirles el apoyo en tareas domésticas, mientras que a los niños se les permite generar autonomía que los puede llevar hacia afuera de la casa, lo que les exime del ámbito doméstico y les permite el ocio.

Y el último de los mecanismos que estos autores exponen, la victimización, encamina la crianza de los niños hacia la figura social de “el hombre de la casa”, siendo éste el encargado de corregir los desacatos a su autoridad, justificando así la violencia ejercida con los hijos o pareja como medio de corrección, y volviendo a las víctimas “merecedoras” de su castigo.

Este sistema de reproducción de roles de género, tan arraigado en la cultura, es lo que Vázquez (1999) identifica como género hegemónico, el cual genera una óptica social para comprender las diferentes interacciones sociales que surgen entre individuos dentro de una misma cultura, siendo en Latinoamérica la postura hegemónica la masculinidad heterosexual cisgénero.

Al respecto, Butler (2006) comenta cómo el género, entonces, sirve como mecanismo de regulación social, al ser un sistema que permea distintos ámbitos culturales de poder, entre ellos lo doméstico, lo legal y lo político, y se instaura como una instancia reguladora de la formación del individuo. En el mismo sentido, la misma autora, en “el género en disputa” (2001) propone cómo los cuerpos incorporan (es decir, hacen parte de su cuerpo) estas normas de género y las ponen de manifiesto en lo que define como “performativa” de género, que es la actuación según el género en diferentes ámbitos sociales.

Esta formación del individuo podemos comprenderla como la adquisición de creencias y lógicas, como les llama Bonino (2003), quien describe la existencia de creencias que originan y mantienen el mito de la MH, teniendo las categorías que se describen a continuación.

Creencias matrices (CM)

Son el conjunto de ideas que dan origen a la masculinidad hegemónica y las preconcepciones aprendidas que definen lo que un hombre es y lo que no es; dotan al individuo de patrones de conducta, de relación social e identitarios. Estas aparecerán de modo constante y fundamentan el mito de “las definiciones biológicas” de la masculinidad. Entre ellas hallamos: (a) la autosuficiencia prestigiosa, considerar al hombre como basto e independiente para tener y tomar dominio y poder; (b) la heroicidad belicosa, la creencia del hombre como ente fuerte y la que justifica los mitos del héroe, el guerrero valeroso, o su versión moderna del deportista; (c) el respeto a la jerarquía, creencia dirigida a organizar el modo en cómo los hombres interactúan entre sí y la cual dota de una directriz social para internalizar que, aunque se es libre por el hecho de ser hombre, habrá otros hombres por encima de otros (“los más hombre”). Y, (d) la superioridad sobre lo femenino, que es la concepción de la masculinidad como cualidad superior a la femineidad, lo que obliga a definir al sí mismo, o *Self*, en función de lo que no se es (el ser mujer), y que también obliga a alejarse y distinguirse de todo aquello que sea femenino o se le parezca

(ejemplificado en frases como “no mezclarse en cosas de mujeres” o “no mezclarse con los hombres que sean más afeminados”, es decir, aquellos que no cumplan las lógicas de la MH).

Creencias existenciales (CE)

Se derivan directamente de las CM, y son las que justifican la existencia de la MH; entre ellas describe el autor: (a) la posesión de una identidad privilegiada, la creencia de que se está “por arriba de...”; (b) la posesión de una esencia masculina que se debe conquistar y demostrar; creencia que justifica una paradoja obvia: aunque se es hombre y se está por encima de (lo femenino), esta posición “natural” debe ganarse. Y (c) la creencia de que mujeres y hombres son diametralmente opuestos, por lo que se asume que “todos los hombres son iguales” y “todas las mujeres son iguales”.

Lógicas referenciales (LR) y Metacreencias (Mc)

Estos elementos de la MH funcionan un papel de “organizadores cognitivos” o “reglas” que indican si las CM y las CE se están cumpliendo según el sistema impuesto por la MH.

Las LR son dos y se caracterizan por ser dicotómicas: (a) lógica del todo o nada / éxito o fracaso, que regula si las creencias se cumplen o no se cumplen, indicando que no habrá un punto intermedio; y (b) la lógica de la feminidad como impureza contaminante, concepción que indica que lo que es un poco femenino es femenino totalmente, o tenderá a hacerse femenino.

Mientras que las Mc son heurísticos cognitivos que pretenden lograr las siguientes interpretaciones: (a) las creencias son ciertas, pues devienen de la naturaleza humana, y por tanto son lo que mitifica el qué es ser hombre y qué no lo es; (b) los resultados de las interacciones son siempre polos extremos (si no se es valiente, se es cobarde, por ejemplo); (c) debe evitarse la cualidad contraria, por ejemplo, “debe evitarse ser mujer”; (d) si no se cumplen todas las CM no se cumple ninguna, lo que normaliza qué es “el ser hombre”; (e) a mayor cumplimiento de creencias, se reconoce mayor hombría; y (f) las personas se clasifican por jerarquía, lo que justifica que se está por encima o por debajo de alguien, alguien tiene o no tiene prestigio.

Como proceso de aprendizaje y desarrollo, todo lo anterior es fácilmente apreciable en las distintas teorías clásicas del desarrollo, como en el desarrollo psicosexual de Freud, el desarrollo psicosocial de Erickson, o incluso en el

aprendizaje social de Bandura, pero las cuales tienden constantemente a explicar lo que precede a la adquisición y desarrollo del género, o, como indica Papalia (2009), suelen solo intentar explicar el desarrollo de la homosexualidad; y poco desarrollan sobre el cambio que implica en estas normativas, ya aprendidas e internalizadas, para una persona, el tener que dejar de ejercer la normativa de género hegemónica, y aún menos explican los procesos intrapsíquicos que asume el luchar contra lo que se ha aprendido a ser, un Yo con una gran carga histórica social individual de género (lo que se denominará en este estudio como el *Yo-genérico*).

De este modo, al considerar el aprendizaje del género hegemónico como un proceso de culturización social que implica adquirir toda una serie de lógicas y creencias (Bonino 2003; y Butler 2006), puede evidenciarse cómo algunos objetivos terapéuticos al tratar víctimas o victimarios, como “esperar que deje de ser tan machista”, o “deconstruir la masculinidad tóxica”, o “dejar de interiorizar el machismo”, y que se han vuelto tan buscados en la actualidad; de hecho, incluyen un proceso en el cual el individuo debe no solo deconstruir su *Yo-genérico*, aquel que le daba las pautas para socializar, sino que, además, deberá adoptar un nuevo sistema de valores, lógicas y creencias que den lugar a un *Self* sano que permita una socialización sin mitos de género.

Para poder comprender la creación de este *Self*, primero, es necesario identificar y diferenciar dos conceptos claves ya mencionados y propios de la llama “Psicología del Yo”: por una lado el concepto del *Self*; y, por otro, el concepto del Yo; pues al revisarlos en la literatura es fácil darse cuenta de cómo estos, debido a que devienen de corrientes y escuelas de psicología anglosajonas que tomaron a su vez términos prestado del latín, poseen una traducción de sus teorías que frecuentemente lleva a hacer confusión entre ellos, incluso a veces haciendo referencia a un mismo autor, pero con traducciones de distintas editoriales. En este sentido, se retoman los aportes de González (2013), y se tomará la convención propuesta por los autores Heinz Hartmann (1894-1970) y Heinz Kohut (1913-1981), quienes definen el *Self* como el núcleo de la personalidad y como el resultado de integrar todas las partes del psiquismo; mientras que el Yo sería una instancia dentro del psiquismo con funciones específicas para la adaptación, frente a otras instancias del psiquismo, como el Ello, la encargada de buscar la satisfacción de necesidades, o el Superyo, la encargada de regular el cómo se satisfacen las necesidades.

Para la psicología del Yo, el *Self* se crea a lo largo de la infancia y la adolescencia, etapas donde las diferentes instancias y objetos psíquicos emergen de las vivencias que el individuo vaya teniendo; el *Self* estará conformado por la clásica triada freudiana de Ello-Superyo-Yo, y además por objetos que hayan sido internalizados y que hacen referencias a representaciones simbólicas de objetos, personas y conceptos externos que se hallan en el mundo real y tangible. El Yo sería, entonces, la instancia psíquica que dispone de los objetos y funciones cognitivas para poder adaptarse a las demandas del medio, una suerte de mediador entre las exigencias del mundo externo versus las del mundo interno.

Otros autores, como Fiorini (1995), o Bellak (1993), describen esta capacidad del Yo para dar respuestas adaptativas a las exigencias del mundo externo e interno como “funciones yoicas”, denominando así a las capacidades que el Yo maduro adulto adquiere y fomenta para mantenerse apegado a la realidad y que le permiten desenvolverse en su día a día, siendo capaz de interpretar, sintetizar e interiorizar sus vivencias.

Entre estas funciones yoicas, Fiorini (1995), tipifica tres grandes grupos: (a) las básicas, las cuales sirven la vivencia e interpretación de la realidad, y que corresponden a los procesos psicológicos básicos como la percepción, la memoria o la atención; (b) las defensivas, usadas para la adaptación a la realidad, y que incluyen los mecanismos de defensa y afrontamiento aprendidos para dar respuesta a las demandas de la realidad; y (c) las funciones sintético integrativas u organizadoras, que sirven para la regulación del actuar del individuo según patrones conductuales.

Estos tres grandes grupos están jerarquizados de menor a mayor, respectivamente, siendo considerado que cada grupo puede alterar las funciones de más bajo nivel, siendo así que las funciones sintético integrativas puede alterar a las otras dos; las defensivas solo pueden alterar a las básicas; y las básicas no pueden alterar a ninguna otra.

Dentro de los objetos que el *Self* internaliza podríamos ubicar también todas las lógicas y creencias de la MH, pudiendo entonces advertir la existencia de un Yo-genérico, entendiéndolo como aquella instancia del *Self* que da respuesta a las exigencias de su medio, partiendo de todos los objetos internalizados referentes a la socialización del género hegemónico. Al considerar la existencia de un Yo-genérico, se implicaría

entonces un patrón de conducta según las CM de la MH, es decir, un patrón conductual que puede considerarse dentro de las funciones sintético integrativas, y que, por tanto, pueden influenciar sobre cómo el *Self* da respuesta directa a su entorno.

La conducta machista, sus estragos, el machismo interiorizado, y otros efectos internalizados de la MH, describen entonces diferentes *Self* con un Yo-genérico que se apega, más o menos, a las lógicas de la MH. Bajo esta óptica, pudiéramos describir a un hombre victimario hacia su esposa, como un individuo cuyo *Self* se ha constituido de un Yo-genérico con una gran cantidad de objetos internalizados que justifican el mito de la superioridad masculina, y, del mismo modo, a una mujer víctima atrapada dentro de una relación de violencia de género; ambos casos fueran un Yo-genérico con una alta culturización de género hegemónico.

Contravenir al género hegemónico tendría, por tanto, efectos en la autopercepción y autoconcepto; pues a partir de la identificación de la necesidad de separarse de la lógica del género hegemónico (como en el caso de víctimas y victimarios de MH) a su vez se niega todo un sistema de valores y creencias adquiridas desde la infancia, y que se suelen consolidar en la adolescencia, generando en el individuo un Yo-genérico sin pautas sociales para la interacción, lo que conllevaría una crisis de identidad (denominada en este estudio Crisis de la deconstrucción genérica) que, para algunos autores, pudiera ser un signo de disincronía evolutiva al no ser parte de la “crisis evolutiva normal” esperada en la adolescencia, teniendo que resolver esta etapa en la edad adulta, cuando “normalmente” ya se tiene resultado la crisis de la identidad adolescente.

Diversos autores han discutido sobre los logros que se obtienen en el proceso de la adolescencia, siendo el más relevante el logro de la resolución de la crisis de identidad. Durante este proceso, el adolescente adquiere diferentes referencias y prueba diferentes roles sociales que le permiten adecuarse y construir su propia identidad para lograr enfrentarse al mundo con su propia identidad como un adulto autónomo; por lo que, no lograr esta identidad como finalización de esta etapa implicaría una disincronía evolutiva, pues culminaría como un adulto que aún no ha adquirido las pautas y roles sociales necesarios para integrarse a la sociedad, un *Self* cuyas funciones yoicas y Yo no permite una adecuada adaptación al medio (Papalia, 2009; Bellak, 1993; Fionrini, 1996).

Una Crisis de la deconstrucción genérica sería aquella en la que un adulto, que logró su *Self* a base de un *Yo* que aprehendió la MH como género dominante se encuentra ahora con la necesidad de desapegarse de las lógicas y creencias de la misma, experimentando una disonancia cognitiva de gran estrés, entendiéndose por esto un estado de incongruencia entre dos o más partes de un sistema cognitivo (el *Yo*-genérico guiado por la MH ante la necesidad actuar sin mitos de género) (Asociación Psicológica Americana, 2010); por ello, en el abordaje terapéutico, “deconstruir” la MH y sus efectos internalizados no bastaría como respuesta ante un caso de víctima o victimario, pues solo equivaldría a quitarle sus directrices de vida; para poder tener una mejoría significativa, además, será necesario guiarle y acompañarle en un proceso de reculturización de género libre de mitos géneros.

Elaboración de propuestas de abordaje terapéutico en las consecuencias de la MH

Para generar un protocolo de intervención se respondió a la pregunta de investigación: “cuando una persona adulta, luego de ser criada y educada bajo el régimen de género hegemónico, se enfrenta a la necesidad de separarse de la lógica de la MH ¿experimenta una crisis de deconstrucción genérica que resulta similar a la crisis de identidad esperada en la adolescencia?”

Para dar respuesta y guiar la investigación, se creó también el siguiente objetivo general de investigación: conocer en qué modo se asemeja, y en qué otros difiere, la crisis de deconstrucción genérica en edad adulta, con la crisis de identidad adolescente. Y asimismo, se propusieron los siguientes objetivos específicos para orientar el análisis de los resultados: 1) conocer de qué modo se ve modificado el *Yo*-genérico adulto al separarse de las lógicas de la MH; 2) describir las implicaciones sociales, a nivel de relaciones sentimentales e interpersonales, que conlleva la activación de una crisis de deconstrucción genérica en edad adulta; y 3) caracterizar la crisis de deconstrucción genérica como un desarrollo esperable, y no patológico, dentro de la identidad humana; aportando todos estos objetivos a una teoría que permita una adecuada conducción del tratamiento de psicoterapia para este sector de la población.

Como respuestas tentativas al respecto de cada objetivo se manejó la siguiente hipótesis general: la crisis de deconstrucción genérica en edad adulta tiene el mismo fin que la crisis de identidad adolescente

(el descubrimiento de la afinidad sexual y emocional y obtención de pautas de interacción social), pero, además, incluye una deconstrucción y reconstrucción del Yo-genérico y el *Self* (proceso que asumiría, nuevamente, una crisis de identidad, tal como se suele vivir en la adolescencia y que conllevaría un proceso de reculturización genérica). Y para los objetivos específicos se identificaron las siguientes hipótesis específicas: 1) el Yo-genérico debe reinterpretar su historicidad, para comprender el género hegemónico como un sistema artificial preexistente al Yo, y el cual no concuerda con su vivencia subjetiva de género actual; 2) la persona que identifica la necesidad de separarse de las lógicas de la MH deberá aprehender todo un nuevo sistema de relaciones sociales no hegemónico para la consecución de una pareja y la interacción interpersonal; y 3) la crisis de deconstrucción genérica puede ser considerada como una etapa e hito del desarrollo en aquellas personas que, luego de haberse adaptado al sistema de género hegemónico, disiden de sus lógicas centrales y da paso a una construcción sana del *Self* libre del mito de la superioridad masculina.

Método

Diseño de la investigación

La presente investigación se desarrolló como una investigación exploratoria y descriptiva, es decir, buscó ahondar en un tema poco estudiado para poder describir conceptualmente de qué modo pueden brindarse abordajes terapéuticos efectivos en personas que viven consecuencias negativas de la MH.

La investigación se desarrolló indagando sobre el abordaje terapéutico ofrecido por diferentes terapeutas a personas víctimas y victimarias de violencia de género, cuyos abordajes se brindaron dentro del área metropolitana de San Salvador, El Salvador.

La metodología utilizada fue un estudio no experimental transeccional y exploratorio; es decir, no se controló y modificó el ambiente en el que los participantes se hallaron, mientras se realizó un análisis de resultados obtenidos en un tiempo específico, siendo de carácter exploratorio, al notar la poca existencia de datos en la intervención terapéutica durante la reculturización genérica (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2014; y Serbia, 2007).

A su vez, el estudio tuvo un carácter de metodología cualitativa, lo que permitió la descripción de una realidad preinterpretada por los actores sociales inmersos en ella, a través de la interpretación de sus discursos personales; y el análisis global del estudio recurrió a un análisis de categorías generadas desde los mismos actores (Serbia, 2007; y Mejía, 2000).

Población y muestra

El muestreo para esta investigación fue cualitativo por juicio, donde cada participante representó un nivel diferenciado dentro de la estructura social del objeto de investigación. Además, buscó lograr una *representatividad socioestructural* que permitiera generalizar los hallazgos al universo de individuos a partir de una base tórica, para ello se identificaron las relaciones que configuran socialmente el objeto de estudio, el abordaje terapéutico en las consecuencias de la MH y la reculturización de género, y ante lo cual cada sujeto (unidad de análisis) representa una posición diferencial respecto a la comprensión del objeto de estudio (Bertaux y Bertaux-Waime, 1993; citado en Mejía, 2000).

Para Mejía (2000), comprender la naturaleza del objeto de estudio y las relaciones sociales estructuradas alrededor de éste, es lo que permite la representatividad del estudio cualitativo; por lo anterior, el estudio buscó definir la diversidad de las relaciones sociales existentes en torno a la MH y la reculturización genérica. Esta diversidad se define como “heterogeneidad estructural del objeto de estudio”, y la cual puede basarse en hasta tres ejes: el eje sociodemográfico (clases y estatus sociales, edad, sexo, ocupación, grupos étnicos, entre otros); el eje temporal (años y periodificación en las que las unidades de análisis son analizadas); o el eje espacial (asentamientos, zonas urbanas o rurales, regiones, entre otros lugares de procedencia de las unidades de análisis). Para el presente estudio se seleccionaron los siguientes ejes:

Tabla 1

Variables de los ejes estructurales

Ejes	Criterios	Variables de los niveles estructurales
Temporal	Periodificación	Unidades entrevistadas una única vez

Ejes	Criterios	Variables de los niveles estructurales
	Sexo	Hombre o Mujer
	Edad	Mayor de edad
Sociodemográfico		Que haya brindado al menos un proceso de psicoterapia con un motivo de consulta relacionado a la MH, con un cierre de caso favorable en un abordaje individual
	Diferencias culturales	Que haya brindado al menos un proceso terapéutico relacionado a la MH, en modalidad grupal o comunitaria
		Que haya brindado un proceso terapéutico en cualquier nivel de atención en salud
Espacial	Procedencia	Que se desarrolle mayormente en el área metropolitana de San salvador, El Salvador

Basado en la Tabla 1, las unidades de análisis que se consideraron representativas para el presente estudio fueron:

- Terapeutas, hombres o mujeres, que brindaron su servicio terapéutico a individuos que, desde una situación de víctima o victimario, asistieron a psicoterapia debido a la necesidad de desapegarse de las lógicas de la MH y gracias al proceso pudieron adaptarse sanamente a la convivencia social.
- Terapeutas que hayan brindado servicios terapéuticos en casos de consecuencias de MH en nivel primario, secundario o terciario de atención en salud.

La cantidad de unidades de análisis entrevistadas no fue seleccionada a priori, más bien, se determinó la mayor o menor necesidad de ampliar la cantidad de entrevistados en virtud de los resultados que se fueron obteniendo hasta tener una “saturación muestral”; esto significa, llegar al punto en que nuevos entrevistados no arrojaron información nueva relevante para el estudio, sino solo datos de interés secundario para la comprensión del objeto de estudio; al momento en que la información aportada por nuevas unidades de análisis se vuelve de carácter secundario se le denomina “redundancia de la muestra” y se caracteriza por poder incluir la información aportada por estas nuevas unidades de análisis

dentro de las interpretaciones que las unidades de análisis anteriores ya describieron; la redundancia muestral es asequible desde los análisis de contenidos hechos sobre entrevistas, por lo que se recurrió también a esta técnica y se obtiene al lograr clasificar todas las entrevistas dentro de categorías (Mejía, 2000).

Para determinar y garantizar cuándo se obtuvo la saturación de la muestra, se estableció además el criterio de “saturación discursiva por polarización”. En esta técnica, el objetivo es lograr establecer los polos extremos de comprensión sobre objeto de estudio por parte de las unidades de análisis; dado que cada unidad de análisis representa estructuralmente una posición diferenciada respecto al mismo objeto, establecer las categorías de polos extremos de comprensión de cada unidad permitirá comprender el objeto de estudio en su totalidad (Serbia, 2007).

Como medida de control de calidad, se buscó también lograr una triangulación de la información, la cual se logra al poder comparar dos métodos distintos aplicados a un mismo estudio, cuyos resultados sean similares (Rodríguez, 2006; y Hernández-Sampieri, et al., 2014). En este estudio se tomó como técnica de triangulación cumplir con el criterio de Mejía (2000) de redundancia muestral; mientras, simultáneamente, se cumplía con el criterio de Serbia (2007) para lograr saturación discursiva. Una vez lograda esta triangulación, se aplicó una entrevista más, cuyas interpretaciones no generaron nuevas categorías discursivas, y solo redundaron en los discursos ya obtenidos previamente.

Instrumentos y técnicas

Para la recogida de información se utilizó una entrevista semiestructurada con una duración aproximada de 45 minutos (Grinnell, 1997; citado en Hernández-Sampieri et al., 2006).

Para validar el instrumento se recurrió a la técnica de triangulación por juicio de expertos, para lo cual se compartió con dos expertos una ficha técnica del instrumento, el instrumento utilizado y una matriz de análisis la cual se usaría para la interpretación de los datos recopilados; entre ellos, se contó con un experto en elaboración de instrumentos de entrevistas y otro experto en temas de MH; de este modo se integraron los cambios en el instrumento que los expertos señalaron (Rodríguez, Pozo y Gutiérrez, 2006).

Procedimiento

La aplicación del instrumento se desarrolló en lugares que mantuvieran un mínimo de privacidad para que los participantes se sintieran cómodos; en algunos casos, por conveniencia de los mismos, se sostuvieron entrevistas en lugares públicos o semipúblicos, en los cuales siempre se procuró estar en un ambiente aislado en los que los participantes pudieron expresarse libremente. Se inició con unidades de análisis por medio del método denominado “redes privadas del investigador”, para contar con un punto de partida desde el cual, después, se logró un *efecto de bola de nieve* para ampliar la cantidad de unidades de análisis (Mejía 2000).

La revisión de las entrevistas se hizo por medio de una interpretación de los campos semánticos (frases, cogniciones, oraciones, o emociones) expuestos por cada participante y los cuales fueron, según su contenido, emparejados con las categorías polo propuestas originalmente; del mismo modo, si algún campo semántico no se correspondía con las categorías polo originales, se creaba una nueva categoría para poder continuar con la saturación de discurso (Serbia, 2007).

Resultados

Se sostuvo un total de cinco entrevistas, con una duración media de 45 minutos cada una, de las cuales se obtuvieron nuevas categorías polos, además de las originadas desde la teoría, dando por resultado un total de 17 categorías polo posibles para interpretar los campos semánticos de cada unidad de análisis, de los cuales 3 categorías polos creadas por saturación discursiva.

Análisis de categorías

Los resultados confirman la existencia y validación de los polos propuestos, pues para todas las categorías al menos uno de los polos de extremos opuestos presentados fue evidenciado en el discurso de las unidades de análisis (Serbia, 2007). Las primeras 3 unidades de análisis ofrecieron discursos constantes en los polos creados y en los contenidos semánticos analizados, por lo que se continuó con dos entrevistas más que confirmaron la redundancia de la muestra y la saturación discursiva (Mejía, 2000).

A continuación, se muestran los resultados por cada categoría y sus polos; aquellos polos escritos en *MAYÚSCULAS Y CURSIVA* corresponden a los polos creados por saturación discursiva:

Reinterpretación del género hegemónico como un sistema artificial preexistente

En esta categoría se buscó determinar si los procesos terapéuticos brindados fueron relacionados o no a motivos de consulta, relacionados con las lógicas de la MH. En la totalidad de los casos, los terapeutas demostraron haber trabajado este tipo de casos. Las categorías polo propuestas fueron:

1. Motivo de consulta relacionado a conducta con alta carga de CM.
2. Motivo de consulta no relacionado a conducta con alta carga de CM.

La totalidad de las unidades de análisis concordaron en la primera categoría polo indicada, por lo que podemos considerar las entrevistas como válidas y representativas del modelo socioestructural propuesto para el objeto de estudio.

Experiencia subjetiva de inadecuación social al actuar guiado por las CM y LR de la MH

En esta categoría se ahonda sobre si el Yo-genérico con carga hegemónica de los usuarios se autopercibe como inadecuado y no fue capaz de responder sanamente ante las demandas del medio. Los polos identificados fueron:

1. La persona identifica la necesidad de modificar su *Self* para poder interactuar sanamente con otros.
2. La persona no identifica la necesidad de modificar su *Self* para poder interactuar sanamente con otros.
3. *LA PERSONA IDENTIFICA LA NECESIDAD DE MODIFICAR SU SELF PARA PODER CONTINUAR EN LA RELACIÓN DISFUNCIONAL CON OTROS.*

En esta categoría se agregó un polo como resultado de la saturación discursiva (polo 3), el cual, al ser una variante de los dos polos ya propuestos anteriores, no se le creó un polo extremo opuesto, pues se consideró que el polo 2 podía servir como polo opuesto.

La mayoría de los entrevistados concordó en el polo 3, lo que sugiere que, por lo general, al tratar con estos usuarios, no solo no son capaces de identificar al inicio que deben hacer un cambio en su estructura de personalidad en pro de su salud, sino que, más bien, entran en una dinámica de interacción con otros que busca mantener justificada y racionalizada la disfuncionalidad, lo que podría deberse a una consecuencias de la MH: debido a su internalización de CM y LR, las personas que viven las consecuencias negativas de la MH, generan dinámicas que les atan a ellas y las justifican, permitiendo la reproducción de la MH.

Experiencia subjetiva de crisis de identidad (crisis de deconstrucción genérica)

Esta categoría contó con dos polos que estaban orientados a identificar la existencia de una crisis de deconstrucción genérica, lo polos fueron:

1. El usuario experimenta disonancias cognitivas al actuar guiado por CM.
2. El usuario no experimenta disonancias cognitivas al actuar guiado por CM.

La totalidad de los entrevistados concordaron en el polo 1, lo que sugiere que durante el trabajo terapéutico de las consecuencias de la MH, los usuarios experimentan un estado de crisis de identidad donde se dan cuenta de que las CM y LR de la MH no están resultando útiles para mediar entre las necesidad internas y externas.

Necesidad de aprender un nuevo sistema de relaciones sociales no guiado por las lógicas de la MH

En esta categoría se ahondó sobre cómo el proceso terapéutico brinda apoyo en la reculturización genérica libre de mitos de géneros. Se tuvieron los siguientes polos:

1. El usuario aprende nuevas conductas adaptativas sin carga de CM.
2. El usuario no aprende nuevas conductas adaptativas sin carga de CM.

3. Posterior al cierre del proceso, el usuario interactúa sin uso de CM.
4. Posterior al cierre del proceso, el usuario no interactúa sin uso de CM.
5. *LOS USUARIOS MÁS RESILIENTES, NO REQUIEREN DE UN PROCESO DE RECULTURIZACIÓN.*
6. *LOS USUARIOS NO RESILIENTES, REQUIEREN DE UN PROCESO DE RECULTURIZACIÓN.*

Todos los entrevistados coincidieron en que, además de deconstruir los efectos internalizados de la MH, los usuarios deben aprender nuevas conductas adaptativas sin carga de CM. Y, exceptuando solo a un entrevistado, la mayoría concuerda en que, posterior al cierre del proceso, cuando se brinda una reculturización genérica sin mitos de género, el usuario es capaz de mantenerse actuando sin hacer uso de las CM de la MH. Entre las consideraciones más relevantes, se halló el identificar cómo se quiere reculturizar en respuesta a las CM.

Experiencia de crisis de identidad durante un proceso terapéutico orientado hacia una reculturización de género no hegemónico

Esta categoría pretendió analizar si la crisis de deconstrucción genérica coincidía con el abordaje terapéutico de una crisis de identidad; para ello, se englobaron los siguientes polos:

1. Atender la Crisis de deconstrucción de género fue parte principal del proceso de terapia.
2. Atender la Crisis de deconstrucción de género no fue parte principal del proceso de terapia.
3. El usuario identificó previamente a iniciar el proceso terapéutico la crisis de deconstrucción genérica.
4. El usuario identificó durante el proceso terapéutico la crisis de deconstrucción genérica.

Todos los entrevistados consideraron que la crisis de deconstrucción de género fue parte principal del proceso de terapia, y la gran mayoría consideró que el usuario identifica esta crisis, solo una vez iniciado el

proceso; es decir, esto sugeriría que la crisis solo se ve activada cuando la persona ya ha cuestionado la adecuación de su actuar y su *Self* al ver que el contexto no le permite cumplir sus necesidades y satisfacer su salvaguarda usando las lógicas de la MH.

Hipótesis de investigación

Considerando todos los análisis de contenido hechos sobre las categorías de la investigación, se concluye aceptar como válidas tres de las cuatro hipótesis propuestas, según se describe a continuación:

Se ha hallado evidencia que confirma la hipótesis general de investigación; se concluye que la crisis de deconstrucción genérica en edad adulta tiene el mismo fin que la crisis de identidad adolescente (el descubrimiento de la afinidad sexual y emocional y obtención de pautas de interacción social), pero, además, incluye una deconstrucción y reconstrucción del Yo-genérico y el *Self* (proceso que asume, nuevamente, una crisis de identidad, tal como se suele vivir en la adolescencia y que conlleva, además, un proceso de reculturización genérica); pues se ha evidenciado cómo estos usuarios deben reaprender nuevas conductas y patrones sociales que les permitan satisfacer sus necesidades sin hacer uso de la MH para poder adaptarse al contexto social y sus demandas.

Del mismo modo se aceptan las hipótesis:

- Hipótesis específica 1: el Yo-genérico debe reinterpretar su historicidad, para comprender el género hegemónico como un sistema artificial preexistente al Yo, y el cual no concuerda con su vivencia subjetiva de género actual, pues se evidenció cómo las personas que recurren a ayuda terapéutica deben reformular nuevos conceptos sobre qué es la masculinidad, y el alcance real de la figura de “el hombre” en la sociedad, en el ámbito privado e individual.
- Hipótesis específica 2: la persona que identifica la necesidad de separarse de las lógicas de la MH deberá aprehender todo un nuevo sistema de relaciones sociales no hegemónico para la consecución de una pareja y la interacción interpersonal; pues se evidenció cómo parte del quehacer terapéutico con estos grupos conlleva el psicoeducar y reculturizar sobre cómo aprehender nuevas creencias sin mitos de género, particularmente, creencias

contrarias a las CM que propone la MH y que empoderen al individuo en su propia autonomía.

La hipótesis específica restante: “la crisis de deconstrucción genérica puede ser considerada como una etapa e hito del desarrollo en aquellas personas que, luego de haberse adaptado al sistema de género hegemónico, disiden de sus lógicas centrales y da paso a una construcción sana del *Self* libre del mito de la superioridad masculina”, es rechazada parcialmente, pues se evidenció que la crisis de deconstrucción genérica, suele aparecer cuando el trabajo en el proceso terapéutico ya ha avanzado, por lo que su identificación aparece facilitada por el terapeuta, y no constituiría, entonces, un hito esperado en la persona que disida de la MH, sino, más bien, se trataría de una fase dentro del proceso de terapia de estos usuarios que están afrontando un proceso de reculturización genérica.

Discusión

Considerando todo lo hallado en la presente investigación, se propone un abordaje terapéutico de las consecuencias de la MH centrado en 3 grandes puntos principales:

1. El reconocimiento de la introyección de las CM y LR de la MH tanto en hombres como en mujeres; las cuales sirven para el género hegemónico como un mecanismo regulatorio de las diversas performativas de género.
2. Aprovechar los momentos de disonancia cognitiva vividos como parte del reconocimiento de la Crisis de deconstrucción genérica para facilitar en el usuario el reconocimiento de la necesidad de reaprehensión de pautas sociales de interacción sanas y que promuevan la igualdad humana sin hacer uso de mitos de género (reculturización genérica).
3. El proceso de reculturización genérica podría verse facilitado si el terapeuta trabaja directamente con el consultante la adopción de, lo que se denomina en este estudio, “Contracreencias Matrices”. Al respecto, principalmente, las más señaladas por los terapeutas fueron el abordaje de contracreencias relacionadas a la autosuficiencia prestigiosa y la superioridad masculina. Es decir: es importante hacer

énfasis en una reculturización que enseñe sobre las facultades reales de un hombre, identificándolo como un ser social que no puede ser 100 % independiente y autosuficiente, y cuya valía y validez no se ostenta por encima de la de nadie más solo por el reconocimiento de su calidad de hombre.

Protocolo integrativo de atención para la reculturización genérica basado en contracreencias

Para el abordaje tanto individual como grupal de esta población, se propone retomar el modelo CASIC, propuesto por Slaikeu (1996). En este modelo, pensado originalmente para perfilar pacientes en el trabajo de atención en crisis, se identifican y trabajan 5 sistemas o aspectos del individuo, cuyas iniciales forman el nombre CASIC: lo Conductual, lo Afectivo, lo Somático, lo Interpersonal y lo Cognitivo.

Para esta propuesta de protocolo, cada uno de estos sistemas deberá ser abordado dentro del proceso de terapia unido a una contracreencia y al análisis subjetivo de cómo, en ese sistema, el usuario vive la MH.

Contracreencias matrices: el rol de las creencias funcionales

Trabajar con esta población deberá conllevar un proceso de cambios cognitivos, conductuales y afectivos, que permitan pasar de las CM de la MH a nuevas creencias más funcionales, orientadas, no a la superioridad masculina, sino a la funcionalidad adulta.

Se plantean cuatro contracreencias matrices, llamadas también “creencias funcionales”, cada una contrapuesta a cada una de las CM de la MH y basadas en la tipificación madura de mecanismos de defensa (en adelante MD) propuestos por Varela (citado en Persano, 2018) donde se identifican cuatro niveles de estos: (a) Maduro, que incluye MD esperables en la funcionalidad del *Self* adulto bien adaptado; (b) Neurótico, que contempla los MD que empiezan a utilizarse para la evasión sutil de la realidad; (c) Inmaduro, que incluye MD relacionados con el narcisismo y distorsión de la autopercepción; y (d) Psicótico, que retoma los MD de alta evasión de la realidad.

A continuación, en la Tabla 2, se exponen las creencias funcionales propuesta, su conceptualización y MD de origen, y su contraposición con las CM de la MH.

Tabla 2

Contraposición de creencias matrices y creencias funcionales (o contracreencias matrices)

Creencia matriz de MH contrapuesta	Creencia funcional	Conceptualización de la creencia funcional	Mecanismo de defensa maduros
La autosuficiencia prestigiosa	La afiliación responsable	Ser capaz de reconocerse como no omnipotente y sociable	Afiliación: reconocimiento de los propios límites y capacidad de petición de ayuda.
La heroicidad belicosa	El altruismo mortal y ecuánime	Ser capaz de usar las facultades propias para el auxilio de los demás, reconociendo las propias limitantes	Altruismo: preocupación por los otros y sus necesidades, implicando o no la satisfacción personal.
El respeto a la jerarquía	El consenso de dependencia	Ser capaz de establecer jerarquías maduras, basadas en las necesidades comunes	Anticipación: anticipar respuestas y necesidades de sí mismo y de otros a futuro.
La superioridad sobre lo femenino	El respeto a la performativa	Ser capaz de permitir que uno mismo y otros se expresen libremente	Autoobservación: uso de la empatía para autoidentificarse e identificar a otros.

Abordaje CASIC basado en creencias funcionales

Del mismo modo que en modelo CASIC, se propone identificar el perfil inicial del usuario, advirtiendo cómo las CM de la MH se viven en los diferentes sistemas, para, posteriormente, generar y motivar el uso de creencias funcionales. En cada sistema se proponen las siguientes intervenciones planteadas en la Tabla 3.

Tabla 3

Abordaje CASIC basado en creencias funcionales (o contracreencias matrices)

Sistema	Identificación de riesgos	Propuestas de intervención
Conductual	¿De qué modo el usuario refleja rasgos de conductas de riesgo motivadas por CM?	Identificar cómo puede actuarse de modo prosocial y altruista hacia otra persona. Identificar cómo puede pedirse ayuda a otra persona.

La reculturización genérica en el abordaje terapéutico de las consecuencias de la masculinidad hegemónica

Sistema	Identificación de riesgos	Propuestas de intervención
Afectivo	¿Qué siente el usuario respecto a la situación trabajada? ¿Cómo estas emociones devienen de las CM?	Normalizar, identificar y expresar todas las emociones. Brindar a cada emoción un uso social.
Somático	¿Cómo la salud física se ve afectada por seguir las CM?	Planificar y priorizar el autocuidado para la salud física. Identificar los riesgos de la sobreexigencia personal.
Interpersonal	¿De qué manera las relaciones se establecen siguiendo las CM?	Aprender mecanismos de afiliación conscientes. Aprender a identificar posibles actores con quienes se pueda colaborar.
Cognitivo	¿Qué se piensa sobre la situación problema? ¿Estos pensamientos obedecen las CM?	Adoptar un punto de vista objetivo, reconociendo alcances, riesgos y beneficios de las acciones y a quienes impacta.

El abordaje de cada sistema, aunque pudiera trabajarse en un orden indistinto, se sugiere realizarse por completo en cada sistema, antes de analizar y trabajar el siguiente. De este modo, el abordaje a la crisis de deconstrucción genérica se haría de modo holístico, paulatino, considerando todos los sistemas del individuo, y procurando, además, una restructurización en la que se permita el aprendizaje de patrones CASIC sanos para el establecimiento de relaciones y la resolución de problemas.

Referencias

- Asociación Psicológica Americana. (2010). *Diccionario conciso de psicología*. Manual Moderno.
- Bellak, L. (1993). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. Manual moderno.
- Bonino, L. (2003). Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministes*, 6, 7-36.
- Butler, J. (2001). *El Género en Disputa*. Paidós.
- Butler, J. (2006). Regulaciones de género. *Revista de estudios de género La ventana*, N.º 23 [On line]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402303>
- Cienfuegos, Y., Colorado, Z., García, J. (2007). *Representaciones sociales de la masculinidad y efectos psicosociales internalizados de la masculinidad hegemónica en hombres que han sido identificados como agresores por hacer uso de violencia intrafamiliar hacia mujeres y remitidos por el Juzgado de Paz al Centro de atención psicosocial de San Vicente* [Tesis de licenciatura]. Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas". San Salvador, El Salvador.
- Del Río, A., y Pastrana, M. (2022). Análisis de las exigencias normativas de la masculinidad hegemónica en las propuestas artísticas. *BRAC: Barcelona, Research, Art, Creation*, 10(3), 194–214. <https://doi.org/10.17583/brac.8207>
- Fiorini, H. (1995). *Teoría y técnica de psicoterapia*. Nueva visión
- Gaborit, M.; Rodríguez, M.; Santori, A.; y Paz, C. (2003). *Más allá de la invisibilidad: disparidad de género en El Salvador*. UCA Editores.
- González, M. (2013). *Clínica psicoanalítica. Texto básico integrado*. Manual moderno.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (4a Ed.). McGraw-Hill.
- Lugo-Márquez, S. (2013). Cuerpo-Artefacto: Aportes de las perspectivas de género y Queer a la deconstrucción de los cuerpos «naturalizados». *Revista Trilogía*, 9, 37–46.
- Martínez, M. (2017). Vivencia del género en pareja: significados paradójicos identificados en terapia. *Nómadas (01217550)*, 46, 183–197. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n46a11>
- Mejía, J. (2000). El muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones sociales*, 5(5), 165-180.

- Mesa, S. (2020). Asistencia sanitaria a personas transexuales: igualdad y libre autodeterminación de la identidad de género. *Trabajo Social Global - Global Social Work*, 10(19), 343–364. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i19.15672>
- Navarro, M., Gandarias, I., y Troya, N. (2023). ¿Reforma o ruptura de la masculinidad hegemónica? Un análisis crítico de los elementos centrales de transformación de las masculinidades. *Journal on Masculinities & Social Change / Masculinidades y cambio social*, 12(1), 49–72. <https://doi.org/10.17583/MCS.2023.10225>
- Papalia, D (2009). *Desarrollo Humano*. (11ª Ed.). McGraw-Hill.
- Persano, H. (2018). *El mundo de la salud mental en la práctica clínica*. Editorial Akadia
- Rodríguez, C., Pozo, T., y Gutiérrez, J. (2006). Triangulación analítica como recurso para la validación de estudios de encuesta recurrentes e investigaciones de República en Educación Superior. *Relieve*, 12(2), 289-305.
- Serbia, J. (2007). Diseño, muestreo y análisis de la investigación cualitativa. *Hologramática*, 4(7), 123-146.
- Slaikue, K. (1996). *Intervención en crisis: manual para práctica e investigación*. El manual moderno.
- Vázquez, O. (1999). Género hegemónico y cultura. El modelo de masculinidad en la cultura Popular. En Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Iztapalapa *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades publicación semestral* (pp. 27-40). Nueva Época.
- Vidal, J. (2022). *La experiencia del vínculo terapéutico de pacientes LGBT y terapeutas en psicoterapia* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile]. <https://repositorio.uc.cl/xmlui/handle/11534/66137?show=full>