

La entrevista

por Leonor Taboada



EL cuerpo es un Lugar sagrado que hay que tratar con cariño

Fina Sanz

Psicoterapeuta

Se dice que las fotos roban el alma... Pero usted más bien parece empeñada en devolverla... ¿Si compro el libro de la Fotobiografía puedo arreglar mi vida?

El objetivo de la Fotobiografía es recapitular sobre la propia vida, es decir, darse cuenta de

lo vivido para aprender de ello y asumir el derecho a estar mejor aprendiendo del proceso.

Está dirigido a dos tipos de población como cualquiera de mis libros, a profesionales de la salud, educación y relación de ayuda en general; pero también para cualquier persona que quiera conocerse más,

comprender su historia, perdonar y perdonarse para estar más en paz con ella misma asumiendo el aprendizaje de sus buenas y malas experiencias.

Este libro no es un tratamiento psicoterapéutico, pero puede ayudar mucho al autoconocimiento y a hacer cambios en nuestra vida. Hay

Es tan constante y prolífica que cuesta elegir las preguntas.

Es tan cercana que cuesta poner distancia para describirla.

Es tan suave su trato que cuesta asociarla a la fuerza que le ha permitido influir y llegar tan lejos. Porque estamos hablando de una mujer que triunfa atravesando fronteras. Desde sus comienzos profesionales, durante la transición, no ha dejado de influir en el movimiento feminista. En sus cursos, talleres, conferencias y libros aprendimos sobre erotismo, crecimiento erótico, desarrollo personal, vínculos amorosos. No sólo ha creado su propia escuela, siempre tiene un nuevo libro, siempre está impartiendo cursos, masters y conferencias en ciudades de España o en países de Latinoamérica. Lo que se aprende con ella deja huella, se transmite, se multiplica. Incluso en Belgrado triunfan talleres basados en sus enseñanzas.

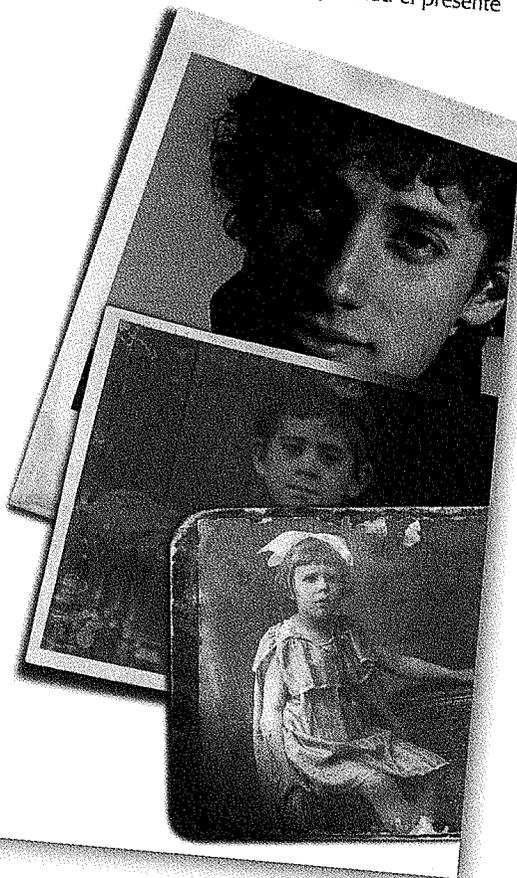
En su último libro, la Fotobiografía, vuelve a proponernos una tentadora aventura personal.

La entrevista

Fina Sanz

LA FOTOBIOGRAFÍA

Imágenes e historias del pasado para vivir con plenitud el presente



Kairós

muchas reflexiones que podemos hacernos al leerlo, se dan muchas claves. Facilita la recapitulación de la vida y su lectura hace revivir muchas emociones.

La FB es una metodología de la Terapia de Reencuentro... Hablemos pues, de este modelo clínico en psicoterapia y sexología que usted creó, por cierto, en un contexto bien diferente al actual... ¿Con quién hay que reencontrarse, dónde nos hemos perdido?...

En primer lugar hemos de reencontrarnos con nosotras/os mismas/os, como personas completas, integradas en nuestro cuerpo físico, sexuado, sensitivo, emocional, mental, espiritual y social. Hemos de recuperar nuestra parte femenina y masculina, es decir que somos personas activas y pasivas, fuertes y débiles, etc. y darnos cuenta cómo la educación de género, dicotómica y parcial impide el desarrollo completo como seres humanos.

Y desde esa "completud" poder relacionarnos entre mujeres y hombres, entre mujeres o entre hombres, desde otro lugar; asumir que las diferencias enriquecen en vez de verlas como una amenaza. Creo que vamos perdiendo ese sentido de unicidad en los primeros años de la vida por un proceso de socialización donde se nos educa desde la dicotomía de género y donde aprendemos a interiorizar y aprender valores y creencias sociales, algunas de las cuales no favorecen nuestro desarrollo.

¿Cree que han cambiado mujeres y hombres respecto a sus búsquedas y vivencias amorosas-eróticas?... ¿Ha incidido el feminismo en los cambios?

Los movimientos de mujeres ha sido posiblemente la revolución pacífica más importante del siglo XX. Las mujeres han posibilitado cambios sociales fundamentales en la mejora de la vida de las mujeres y de la sociedad en general. Se han dado grandes cambios en las relaciones personales y de pareja. La mujer ha ganado espacio social y ha habido un cuestionamiento en la estructura de roles, favoreciendo una relaciones más equitativas y de mayor compromiso y libertad en las relaciones y en la vida doméstica. También la mujer ha cambiado percibiéndose con más autonomía y seguridad. Pero a la vez que se han dado todos esos cambios en el afuera, en lo que se ve, hay

cosas que no han cambiado en el adentro, en lo que no se ve. Lo que no se ve forma parte del inconsciente colectivo, de los mandatos interiorizados de los cuales no se es consciente. Una sociedad se sustenta sobre sus creencias que conforman sus mitos, esas creencias son interiorizadas porque funcionan como mandatos sociales. Y de ahí se configuran en la vida cotidiana como guiones sociales, de género. Y tienen un componente emocional muy fuerte. Así se continúa sintiendo emocionalmente que una mujer sola, sin pareja, vale menos, y la mujer se desvaloriza por ello, aunque mentalmente, ideológicamente esté en contra de esa creencia. A veces para ser deseada o mantener el vínculo acepta las relaciones que desea su pareja sin plantearse lo que ella desea, o no se atreve a pedir o a decir no. En ese sentido las mujeres de hoy en día se diferencian de las de hace unas décadas, por ejemplo, en que tienen más relaciones sexuales, es decir, tienen una vida sexual más abierta a encuentros eróticos, pero no es necesariamente más satisfactoria. En buena parte se ha imitado la sexualidad del varón, más que descubrir y plantear la suya propia.

¿Está la pareja tan en crisis como siempre?...

¿Tiene futuro la monogamia?

En relación a la pareja, estamos en un momento de una gran variedad de las estructuras familiares, en un momento de cambio, pero en general las parejas siguen siendo básicamente monogámicas, al menos formalmente. Ya iremos viendo cómo evolucionan las cosas -todo en esta vida evoluciona-, pero eso requiere no solo cambios

externos sino también internos, emocionales. Hay que cambiar las relaciones, las creencias sociales e internamente.

¿Le ha cundido el trabajo entre sus colegas?... ¿Dónde está la psicoterapia actualmente?... ¿Cuáles son las escuelas-tendencias "dominantes"...?

Yo creo que el enfoque con el que trabajo, la Terapia de Reencuentro, tiene un espacio importante tanto en España como en México, que es donde más continuamente he trabajado en América Latina. Pero este enfoque es conocido en muchos países latinoamericanos. Hace años, la psicoterapia en las universidades estaba fundamentalmente polarizada por el enfoque conductista -experimentalista americano-, o las escuelas psicoanalíticas o psicodinámicas. Yo creo que actualmente hay más conocimiento también de otros enfoques, sobre todo humanistas y transpersonales, que antes eran conocidos minoritariamente. Sin embargo, en las facultades de psicología, continúa siendo el enfoque más relevante, "oficial", el de la psicología americana que se denomina cognitivo-conductual.

Ahora que la industria y los ginecólogos se han empeñado en descubrir la viagra femenina, ¿Qué puede decir del deseo y la sexualidad de las mujeres de "mediana edad"?...

El deseo sexual forma parte de la vida y de la erótica del ser humano. Por lo tanto, el deseo de la mujer en la "mediana edad" o en la vejez, continúa vigente; pero se manifiesta a lo largo del proceso evolutivo de formas diferentes. Yo hablo de la globalidad y la genitalidad eróticas como dos formas de

placer que forman parte de todos los seres humanos: de las mujeres y de los hombres, y que están presentes en cualquier edad de la vida.

Habitualmente, cuando se habla de deseo sexual se identifica con deseo genital, porque la sexualidad se identifica con genitalidad. Sin embargo el deseo sexual también puede ser de una erótica más global. En la segunda mitad de la vida o en la "mediana edad" puede haber menos "urgencia" genital y es muy importante la erótica global. De todas formas, la vivencia del deseo dependerá también mucho de la vivencia de la sexualidad de la mujer a lo largo de su vida; quiero decir, que una mujer que ha gozado y goza de su cuerpo, tanto de acariciarse ella misma como de ser acariciada sexualmente y mantiene su erotismo activo continúa disfrutando a cualquier edad, aunque variará en sus prácticas o manifestaciones.

¿Tiene algún consejo para las adolescentes?

Les diría, como a cualquier mujer, que su cuerpo es un lugar sagrado, se traten con cariño, investiguen sobre lo que les va bien y lo que no, se descubran, desarrollen su sensibilidad, su erotismo y se amen, respeten y empoderen como personas y como mujeres para poder compartir desde la autonomía.

¿Hay que aspirar a la resiliencia?...

Ser resiliente es poder atravesar situaciones traumáticas, elaborar los duelos necesarios y transformarse aprendiendo de la experiencia, y devolver esa experiencia a lo social como una enseñanza.

Lo contrario a la resiliencia sería quedarse atrapada en el trauma, en el duelo no elaborado, quedarse permanentemente enganchada a la tristeza o la cólera, quedarse permanentemente enganchada a la situación del pasado o al victimismo. Y eso no permite vivir el presente, renacer ni recrear la propia vida. La resiliencia es la capacidad que tenemos de cerrar una etapa de la vida para abrírnos a otra nueva.

¿A quién hay que perdonar?

Ese es un concepto que difícilmente se entiende porque se confunde el perdón con la justificación de los hechos y no tiene nada que ver. Cuando alguien hace un daño personal o comunitario, cada sociedad tiene sus leyes frente a esas personas. Ese es otro campo. Estamos hablando de un proceso interno de elaboración de los duelos. Supongamos un caso frecuente: una mujer que es maltratada por su pareja y decide denunciar el caso. Por una parte está el sistema de justicia frente a ese tipo de situaciones. Y otro muy diferente es el proceso personal que esa mujer tiene que elaborar para poder separarse del mal trato, poder despedirse de esa relación. Es decir, tiene que elaborar un proceso de duelo interior; lo cual a veces es difícil porque no se nos enseña a elaborar duelos. Por lo tanto, al cabo de un tiempo -a veces cortísimo- la mujer "perdona" el maltrato y vuelve con esa pareja. Ese no es el perdón del que yo hablo. La mujer que "perdona" y vuelve reiteradamente es porque no ha elaborado el duelo y no se despide, no cierra capítulo aunque se haya marchado de su casa o la persona maltratadora esté en prisión. El perdón es otra cosa, forma parte de la experiencia del duelo

-que a veces es larga- y de una dimensión espiritual del mismo a la cual, en ocasiones no llegamos a acceder. Supone que tras todo el recorrido laberíntico del duelo, finalmente se logra salir de ahí, cerrar esa etapa, cancelar el maltrato y salir de esa relación. La persona inicia una nueva etapa y consigue por fin ver esa parte de su historia como algo de su pasado. Pero entonces le viene la culpa recordándola: ¿Cómo yo estuve tanto tiempo aguantando esa situación?, ¿cómo no rompí la relación antes?, ¿cómo fui tan tonta...? Ahí entra el proceso de perdón. Hemos de poder ver a distancia esa parte de nuestra vida de la que ya salimos, poder comprender a los personajes en base a sus creencias, a cómo eran - comprender no significa justificar, lo injustificable continua siendo injustificable- y poder perdonarlos porque cada cual actuó según sabía y podía en ese momento. Cuando tu puedes verte también en esa distancia, puedes distinguir entre pasado y presente. En el pasado podemos comprender que "hice lo que hice o no hice lo que no sabía o no podía hacer; pero ahora puedo darme cuenta perfectamente de lo que me fue mal, estoy en otro punto -por eso puedo verlo-, en otro lugar, y en este momento presente he aprendido de la experiencia, agradezco a la vida haber podido salir de ese laberinto, agradezco todo lo que he aprendido de mi misma en este proceso porque gracias a todo ese camino que he andado soy una mujer diferente." No podemos cambiar el pasado, solo podemos cambiar nuestro presente.



PREVENIR... O DAÑAR?

CARME VALLS LLOBET

Hace más de veinte años, que la red internacional de investigación en Mujeres y Salud, alertó de la invisibilidad de las mujeres en los proyectos de investigación: Invisibles en las enfermedades cardiovasculares, en la salud laboral y en el diagnóstico del dolor. Invisibles por tapanles la boca con psicofármacos antes de que sus síntomas o demandas sean escuchados y valorados. El incremento de sólo un 30% de ensayos en que se incluye mujeres en las cohortes de investigación, además de escaso, tiene todavía muchos sesgos de género. Se investigan las relaciones del cáncer de cérvix con el Papilomavirus humano con excelentes resultados, pero no se investiga con evidencias de buena calidad la eficiencia y la ausencia de efectos secundarios de la vacunación masiva de niñas y mujeres, ni se investiga a fondo la prevención primaria del cáncer de mama y su relación con la contaminación electromagnética, química y las condiciones de estrés psicosocial. La industria de las nuevas tecnologías de la reproducción mueve millones de euros para conseguir escasos resultados, y nadie se pregunta cómo prevenir la epidemia de esterilidad en los países industrializados y su relación con las exposiciones a xenoestrógenos ambientales ni el escaso soporte social a la maternidad que retrasa el momento de la reproducción. Si es mejor prevenir que curar, si el primer objetivo de la asistencia médica es no dañar (*Primum non nocere*), ¿por qué no invertir en prevención real, es decir, en buscar las causas del problema, en lugar de incrementar el gasto público manipulando el cuerpo de las mujeres?