



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

## PROGRAMA DE MAESTRIA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

### *Procesos terapéuticos con Madres Solteras*

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

**MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**ANA LAURA ROMERO GONZÁLEZ**

Directora: Dra. Luz María Rocha Jiménez

Comité tutorial: Mtra. Nora Rentería Cobos  
Mtra. Carolina Rodríguez González  
Mtra. Silvia Guadalupe Vite San Pedro  
Dra. Noemí Díaz Marroquín

México, D.F., Mayo del 2014.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## Agradecimientos

*A la UNAM por ser la madre de mi formación académica y brindarme la gran oportunidad de continuar estudiando la maestría.*

*A mis Profesor@s, por su ejemplo y conocimientos compartidos.*

*A las Familias atendidas, quienes abrieron su vida y permitieron mi entrada, promoviendo un aprendizaje y enriquecieron mi formación personal y profesional.*

*A mis amig@s, compañer@s y coterapeutas de la 11° generación, por compartir dos años de intensas experiencias y aprendizajes. En especial a la "chula" y mis queridas" puntitos" que han sido mis hermanitas en este viaje que ha transformado mi vida. Gracias por su apoyo y cariño!*

*A mi familia de origen, por todas las locuras que me heredaron, pero en especial a mi Madre y a mi hermano, por enseñarme el valor del esfuerzo y apoyo incondicional en todo momento. Los amo!*

*A mis suegros por el gran apoyo que me brindaron y el amor incondicional a mis hijas, sobre todo a Goya quien me ha motivado, sin su ayuda, este viaje no hubiera sido posible. Los quiero mucho!*

*A mis hermosas hijas que tanto amo, por todo lo que tuvieron que vivir junto conmigo en este arduo viaje. Sobre todo por hacerme sonreír y soñar, por enseñarme e inspirarme para ser mejor cada día. Amo ser su mamá!*

*A mi amor y compañero de vida, con quien he formado un gran equipo para construir una historia familiar. Gracias por tu apoyo y amor. Te amo bb!.*

*A los que se adelantaron en el camino y ya no están, pero que siempre estarán presentes en mi vida. Los extraño!*

*A todos los que han sido parte de mi historia, mis amig@s y hermanas, por todo lo vivido y aprendido, por ser tan diferentes y ayudarme a crecer cada día, dando diversos colores y sentido a mi vida.*

*A la Vida por conspirar para que esto sucediera. Gracias por tantas bendiciones!*



## INDICE

RESUMEN .....	3
CAPITULO I .....	5
ANÁLISIS DEL CAMPO PSICOSOCIAL Y LA PROBLEMÁTICA EN LA QUE INCIDEN LOS CASOS PRESENTADOS: .....	5
1.1. CARACTERÍSTICAS DEL CAMPO PSICOSOCIAL .....	5
1.2. PRINCIPALES PROBLEMAS QUE REPRESENTAN LAS FAMILIAS.....	10
1.3. LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA Y POSMODERNA COMO ALTERNATIVA PARA ABORDAR LA PROBLEMÁTICA SEÑALADA.....	13
CAPITULO II .....	18
MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPIOS TEÓRICO METODOLÓGICOS DEL MODELO DE MILÁN QUE SUSTENTA LOS CASOS PRESENTADOS .....	18
2.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL TEMA QUE SUSTENTA LOS CASOS PRESENTADOS.....	31
CAPITULO III.....	41
DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.....	41
3.1. HABILIDADES CLÍNICAS TERAPÉUTICAS.....	41
3.1.1 CASOS ATENDIDOS.....	41
3.1.2. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE DE TRABAJO CLÍNICO DE LA FAMILIA EN LAS QUE SE ATENDIÓ COMO TERAPEUTA CON SU ANÁLISIS Y DISCUSIÓN TEÓRICO-METODOLÓGICA DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICA <b>CASO 1.</b> FAMILIA SERRANO .....	45

<b>CASO 2. FAMILIA ESTRELLA .....</b>	<b>62</b>
3.1.3. ANÁLISIS DEL SISTEMA TERAPÉUTICO TOTAL BASADO EN OBSERVACIONES CLÍNICAS COMO PARTE DE LOS EQUIPOS TERAPÉUTICOS EN LAS SEDES QUE FUERON ESCENARIOS DEL TRABAJO CLÍNICO.....	87
3.2. HABILIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	92
3.2.1. REPORTE DE INVESTIGACIONES.....	92
3.2.1.1 METODOLOGÍA CUANTITATIVA.....	92
3.2.1.2 METODOLOGÍA CUALITATIVA.....	110
3.3. HABILIDADES DE ENSEÑANZA Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO; ATENCIÓN Y PREVENCIÓN COMUNITARIA.....	131
3.3.1 PRODUCTOS TECNOLÓGICOS.....	131
3.3.2 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	132
3.3.3 CONSTANCIAS DE ASISTENCIA A EVENTOS ACADÉMICOS.....	136
3.4. HABILIDADES DE COMPROMISO Y ÉTICA PROFESIONAL.....	140
3.4.1 DISCUTIR E INTEGRAR LAS CONSIDERACIONES ÉTICAS QUE EMERJAN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.....	141
CAPITULO IV .....	148
CONSIDERACIONES FINALES.....	148
4.1. RESUMEN DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES ADQUIRIDAS.....	148
4.2 REFLEXIÓN Y ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....	149
4.3 IMPLICACIONES EN LA PERSONA DEL TERAPEUTA, EN EL PROFESIONISTA Y EN EL CAMPO DE TRABAJO.....	152
REFERENCIAS.....	154

## RESUMEN

El presente reporte de experiencia profesional es una síntesis de diferentes trabajos, actividades, análisis, experiencias académicas y productos realizados durante dos años consecutivos de formación dentro de la Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar del Programa de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); con lo cual se pretende analizar y evaluar los conocimientos, habilidades y competencias adquiridas durante la residencia.

El programa tiene una duración de cuatro semestres a lo largo de los cuales se integran los cursos teórico-metodológicos del tronco común, y las actividades específicas de la residencia, la práctica clínica supervisada y las actividades académicas complementarias, tales como, talleres, seminarios cursos, a fin de dar el sustento teórico al trabajo clínico que se llevara a cabo en las prácticas. Cuenta con un reconocimiento dentro del padrón de excelencia del Consejo Nacional para la Ciencia y la Tecnología (CONACYT).

En el primer capítulo se realiza un análisis del campo psicosocial, como son las características actuales de la problemática que presentan las familias mexicanas y en la que inciden los casos presentados. Así mismo, como la Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna es una alternativa para abordar la problemática señalada en cada uno de los casos presentados.

El segundo capítulo es el análisis de los principios teórico metodológicos de uno de los modelos de intervención revisados en Terapia Familiar Sistémica, como es el Modelo de Milán y lo que se conoce como Post-Milán que sustenta los casos presentados, con su respectivo análisis y discusión de los casos.

El tercer capítulo es una vista del desarrollo y aplicación de las habilidades y competencias profesionales adquiridas durante la maestría, a través de la presentación de los casos de las familias analizadas y la discusión teórico-metodológica de la intervención clínica. En ambos casos se presentan a "madres solteras".

Se muestra el cuadro del total de los casos atendidos en los cuatro semestres, con los diferentes modelos con que se abordan, sedes clínicas,



el tipo de participación como terapeuta y el motivo de consulta. Así como, el análisis del Sistema Terapéutico Total basado observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en las sedes que fueron escenarios de trabajo clínico.

Las habilidades de Investigación, incluyen la presentación de las investigaciones de Metodología cuantitativa y Metodología cualitativa realizados durante la residencia.

Las habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento; incluye el taller, para la atención de los usuarios y como programa de prevención en la comunidad. La presentación de los productos tecnológicos realizados que sirven para los programas de formación de los terapeutas.

En el cuarto capítulo se exponen las consideraciones finales en el proceso de formación como terapeuta familiar sistémico y posmoderno, que resume las habilidades y competencias adquiridas, así como las reflexiones e implicaciones sobre la experiencia en la persona del terapeuta.

## CAPITULO I

### ANÁLISIS DEL CAMPO PSICOSOCIAL

#### 1.1. Características del campo psicosocial.

La familia constituye un objeto de estudio, a la vez que presenta una gran riqueza para la observación y comprensión de los fenómenos sociales, culturales, demográficos y económicos; por lo tanto, si contemplamos que nos encontramos inmersos en un sistema social en constante transformación es más factible ligar las problemáticas sociales y la manera en la cual nos relacionamos las mujeres y los hombres; ya que nos vemos afectados e influidos por la situación económica, política, social cultural, y a su vez, constantemente estamos construyendo nuestra propia historia, nuestra economía, nuestra política, nuestro contexto cultural.

Hombres y mujeres nos hemos vinculado a partir de las normas que aprendemos dentro del ambiente privado y el público. En casa se enseñan valores y se transmiten costumbres, generación tras generación; se muestra la manera en cómo debe comportarse una niña, un niño; qué le pertenece o caracteriza a una u a otro, trascendiendo esto en la manera cómo nos vinculamos fuera de este entorno.

Fuera del ambiente familiar, también aprendemos. El contexto familiar constituye un punto de partida para extender y alargar la propia pertenencia y el involucramiento hacia diversos contextos interpersonales y sociales (Fruggeri, 2012). En la escuela, dentro de la educación formal, igualmente estamos recibiendo constantemente mensajes de lo que deben ser y hacer mujeres y hombres. Recibimos información, además, de los medios de comunicación, de aquellas personas con quienes nos relacionamos constantemente, entre otros.

Menciona Fruggeri (2012) que la red de las relaciones familiares constituye un contexto de pertenencia muy importante en el desarrollo de los individuos. Aún, si las personas se forman, evolucionan y cambian en relación a múltiples sistemas interpersonales y sociales, el grupo familiar al que se pertenece continua siendo fundamenta como referencia en el

crecimiento individual de cada miembro. La familia a la que se pertenece coincide con la red primaria al interior de la cual los individuos satisfacen sus necesidades, estrechan vínculos, experimentan dinámicas relacionales, construyen identidad, adquieren competencias, desarrollan habilidades sociales, se proyectan hacia la exploración de mundos diferentes y de nuevos vínculos, y se encuentran recursos para perseguir la independencia.

La investigación histórica y antropológica desde hace tiempo ha evidenciado una amplia variación de las estructuras y funciones de los grupos familiares y por ende la imposibilidad de definir a la familia independientemente del contexto espacio temporal y socio cultural en el que se encuentra inserta. Sin embargo, el esquema propuesto por los estudios histórico-antropológicos es, en cierto sentido, simple ya que demarca una correspondencia, ya sea sincrónica o diacrónica, entre organizaciones socioculturales y formas familiares: cada "diversidad" está justificada justamente desde el contexto social compartido en el cual la familia se encuentra (Fruggeri, 2012).

En las últimas décadas ha sido más evidente que la multiplicidad de las formas familiares no está vinculada únicamente a la variación de las organizaciones socio culturales o a la dimensión histórica: al interior de un mismo contexto social coexisten, de hecho, "diferentes formas de familia". Las investigaciones sobre familias se han tenido que relacionar con la heterogeneidad.

Hoy en día, estas consideraciones no representan ya sólo un simple ejercicio académico, ya que la heterogeneidad de las formas familiares no es ya un fenómeno "exótico" al que se le observa con distancia.

El contexto social está bastante marcado por la presencia de familias reconstituidas, monoparentales, parejas homosexuales que reivindican el derecho al reconocimiento social, familias de diferentes pertenencias étnicas o de pertenencia mixta, pero además de un número creciente de familias con hijos no biológicos o familias nucleares que recalcan cada vez menos los modelos tradicionales más arraigados.

La estructura de poder en las familias ha cambiado profundamente: ya desde hace tiempo se asiste, "en el bien y en el mal", a la reducción de la

asimetría intergeneracional y, por otro lado, la batalla constante (desencadenada ya hace decenas de años) de las mujeres por la paridad entre los sexos, comienza a dar sus resultados.

Las diferentes “modalidades familiares” no son sólo aquellas que se diferencian de la forma de la familia nuclear: esta última se transforma en una de las tantas “modalidades” (Fruggeri, 2001).

INCIDE-Social (2010) considera a las familias como una construcción económica, social, histórica y cultural, sujeta a los cambios que experimenta la realidad, y obligada a poner en práctica diversas estrategias de defensa y protección frente al embate de agentes del mercado que imponen modelos aspiraciones e invaden con fines de lucro y acumulación, la vida y la convivencia (Ordaz, Monroy y López, 2010).

“Las familias se han hecho cargo de proveer a los individuos de la protección que los muy precarios sistemas de protección social no pueden ofrecer y, en la práctica, la familia es la única institución que amortigua las crisis económicas, el desempleo y la enfermedad” (González de la Rocha, 2006).

Ordaz, Monroy y López (2010) mencionan que los cambios que se han vivido en México en las últimas décadas son diversos y profundos, a partir de una transición que se origina de una fase de bienestar inacabado a una nueva fase del capitalismo neoliberal. Y el crecimiento económico obtenido no ha repercutido en una mejoría del patrón de redistribución de la riqueza ni en un aumento del empleo.

Las varias crisis económicas a partir de 1980 han deteriorado la calidad de vida de las personas, haciéndose patentes por medio de la pobreza, que no es solo una condición económica, es también la ausencia de oportunidades en la sociedad para cambiar esa condición, la carencia de la salud y de educación de calidad, de acceso a recursos productivos o de empleo remunerado; es el sometimiento a la ilegalidad e injusticia, a la discriminación, al abuso, a la violencia, a la inseguridad pública, a las adicciones y a la violación constante de los derechos humanos.

Entre sus efectos, se encuentran limitaciones al desarrollo físico y psicoemocional de las personas y familias, pérdida de años de vida, inicio

de la vida conyugal a menor edad, incorporación temprana a la vida laboral, frustración, adicciones, rupturas familiares, agobio, desesperanza, ignorancia e incomunicación, violencia y ruptura del tejido social, fenómenos todos presentes en el Distrito Federal (Incide Social, 2007).

La desigualdad, no solo se refiere a las diferencias en la distribución de la riqueza y el ingreso, sino que involucra también diferencias en la distribución de prestigios, oportunidades, información, tecnología, conocimientos, acceso a la seguridad y la justicia entre las personas y las familias.

Lo anterior origina sociedades segmentadas en su oferta de servicios y productos; fragmentación y desintegración social; conflicto y resentimiento; confrontación de intereses y violencia social. El desempleo ha incrementado, por lo que el empleo informal creció.

Las transiciones demográficas y epidemiológicas, el deterioro y la inestabilidad económica, y el cambio cultural por la globalización, produjeron una serie de modificaciones en las familias como (incide, 2007; García y Olvera, 2006; Jusidman y Pérez, 2004):

- ✓ Se presenta una transformación de las prácticas sexuales derivadas de la separación entre sexualidad y reproducción, vinculadas con la relaciones sexuales fuera del matrimonio, disminución y retraso de la nupcialidad, disminución de la fecundidad e inicio tardía de la vida reproductiva impulsada, en parte, por el acceso y uso de métodos anticonceptivos modernos, como por la mayor participación económica y educativa de las mujeres. Así como también hay un aumento de las relaciones consensuales, el embarazo adolescente, ITS, entre otros aspectos.
- ✓ Reducción del tamaño de las familias que ha significado una disminución del tiempo que las mujeres han tenido que destinar a las tareas de crianza y cuidado de los hijos.
- ✓ Cambios en la dinámica de los arreglos familiares (transiciones familiares): por un lado alargamiento de la vida en pareja por el aumento de la esperanza de vida y la reducción de la mortalidad; y por otro, mayor propensión a la disolución de la uniones por separación,

divorcio y abandono, y formación de nuevas uniones con hijos provenientes de relaciones de parejas previas.

- ✓ Aumento de unidades monoparentales, particularmente con jefatura femenina, de familia biparentales con hijos, de hogares unipersonales y de sociedades de convivencia formadas por personas de un mismo sexo o personas sin relaciones de parentesco (hogares corresidentes).
- ✓ Incremento de la participación femenina en la vida pública, es decir, salida de la vida doméstica a partir de su ingreso a la educación y al trabajo extradoméstico.
- ✓ Reestructuración económica y flexibilización de las relaciones de trabajo que abrieron nuevas oportunidades de empleo a las mujeres, por lo tanto, aumento en la participación femenina en el mercado de trabajo.
- ✓ Crisis económicas recurrentes que obligaron a muchas mujeres a encontrar actividades generadoras de ingresos para compensar la ausencia de ingreso de la pareja o la ausencia de ésta por abandono.
- ✓ Intensificación del trabajo por pago de todos los miembros de las familias y disminución de tiempo destinado a la ejecución de labores domésticas o economía del cuidado, particularmente de las mujeres.
- ✓ Incremento de las migraciones que conlleva, en ocasiones, el abandono de la familia.
- ✓ Gradual presencia de nuevas imágenes de lo masculino y lo femenino que apuntan a una mayor equidad de género y un cuestionamiento matizado del ejercicio autoritario y la violencia masculina.
- ✓ Cambio en el paradigma de protección social, que conlleva el traslado de riesgos al individuo y sus familias, entre otras causas, por la privatización de servicios públicos sociales.
- ✓ Recurrencia de políticas económicas neoliberales en los últimos 25 años en general, y en lo particular, las de contención salarial y vulneración sistemática de los derechos laborales de los trabajadores, que han implicado un empobrecimiento de las familias de la clase trabajadora,

el desempleo y la pérdida de activos acumulados por las familias (vivienda propia, automóviles, electrodomésticos, etc.) de los sectores medios y una persistente inseguridad económica para los mexicanos, que contribuye a los rompimientos de familias, a las migraciones y la violencia social y familiar.

- ✓ Incapacidad del estado y de la sociedad en general, para ver los efectos a largo plazo de la no realización de ciertas tareas necesarias para la reproducción y el desarrollo de los seres humanos, dejando vacíos de atención que repercuten en las problemáticas psicosociales que se viven actualmente, tales como el aumento de la violencia, la depresión y el suicidio (incluso infantil), el abandono, la frustración, la deserción escolar, callejerización o prostitución infantil, la adicciones, la explotación y la trata de seres humanos, el reclutamiento juvenil en el crimen organizado, etc.

Se observa una contradicción básica, acerca del significado que ha tenido estas transformaciones en las familias, mientras que el contexto social a modificar los arreglos familiares, las funciones y roles de sus integrantes para dar respuesta a las precarias condiciones de la vida, a las demandas emergentes del campo laboral y a políticas públicas restrictivas; las instituciones públicas y el mercado, por su parte siguen fomentando una visión idealizada de familia tradicional (nuclear, hombre proveedor/mujer cuidadora). Esta contradicción ha producido tensiones en las relaciones familiares y sobrecargas de trabajo de algunos miembros sobre otros, en especial de mujeres y niñas (Ordaz, Monroy y López, 2010)

## **1.2. Principales problemas que presentan las familias Mexicanas.**

Nuestro país enfrenta tres grandes problemas, concretamente aquéllos relacionados con la pobreza, la salud y la educación. En la solución de dichos problemas y los derivados de estos, se requiere de la intervención de diversas disciplinas, incidiendo cada una de ellas en la dimensión que define su propio campo disciplinar, como lo es el caso de la Psicología.

Existe una infinidad de problemas derivados de la marginación, la ignorancia y el acceso limitado a los servicios de salud. No puede haber personas sanas en la pobreza y este contexto económico en el que sobreviven cientos de miles de mexicanos ha tenido como saldo un mayor deterioro de sus condiciones de vida.

Ha habido infinidad de programas que abordan las diferentes problemáticas sociales para combatirlas, sin embargo, queda mucho por hacer debido a la magnitud de los problemas.

Los grandes problemas nacionales conllevan a otros más específicos, como lo son el gran número de casos de adolescentes embarazadas, bullying, madres solteras, cáncer, ITS, drogadicción, alcoholismo, depresión, analfabetismo, reprobación y deserción escolar, accidentes en el trabajo y en casa, discapacidades, discriminación en el trabajo, delincuencia, suicidios, violaciones, infidelidad, desintegración familiar y problemas de violencia, así como discriminación a grupos minoritarios, entre otros.

Durante la residencia en Terapia Familiar se atendieron diferentes casos que llegaron por diversos motivos a las instituciones en las que realizamos nuestras prácticas clínicas.

Algunos de los motivos fueron:

- ✓ Violencia intrafamiliar y de pareja
- ✓ Alcoholismo
- ✓ Infidelidad
- ✓ Conflictos familiares y de pareja
- ✓ Celos
- ✓ Inseguridad
- ✓ Mala relación entre padres e hijos
- ✓ Problemas con adolescentes "rebeldes"
- ✓ Límites y dificultad para ejercer maternaje y paternaje
- ✓ Cuidado de enfermos y adultos mayores
- ✓ Adopción
- ✓ Familia reconstituida
- ✓ Embarazo adolescente
- ✓ Discapacidades



- ✓ Separación y divorcio
- ✓ Duelo, entre otros.

Todas estas problemáticas han sido abordadas constantemente por los profesionales de la Psicología en su práctica clínica en instituciones de salud, privadas o públicas. Sin embargo, aun cuando los servicios de salud aumentan, es cada vez mayor la desproporción entre las necesidades de salud y los recursos humanos y materiales disponibles para hacerles frente.

El hecho de que los países dediquen a la salud una porción de su presupuesto, no significa un incremento cuantitativo en la salud de la población.

Esta situación sugiere de una u otra forma la necesidad inminente de la formación de personal altamente capacitado que haga frente a la problemática demandada por la población. En el caso del personal especializado en problemas psicológicos, es necesario formar psicólogos competentes, capaces de delimitar y detectar las variables asociadas a problemas psicológicos específicos y proponer alternativas de solución efectivas.

Una de las alternativas implica al ámbito familiar, como una variable importante. De acuerdo con el INEGI (2003), la familia constituye un objeto de estudio, a la vez que presenta una gran riqueza para la observación y comprensión de los fenómenos sociales, culturales, demográficos y económicos.

En la familia se reproducen, en cierta medida y en pequeña escala, distintas normas y comportamientos sociales, se observan las pautas de producción y reproducción, se crean e intercambian lazos de solidaridad y comprensión, sentimientos, problemas y conflictos, y se establecen los primeros esquemas de autoridad y jerarquía, con relaciones de poder y dominación entre generaciones y géneros, entre otros aspectos.

### **1.3. La Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna como alternativa para abordar la problemática señalada en las familias.**

La terapia familiar surge dentro del contexto de cambio, como alternativa favorable para explicar e incidir en problemáticas que se están presentando dentro de los grupos familiares.

Es importante dar a conocer apreciaciones acerca de la Terapia Sistémica Posmoderna, siendo ésta el espacio que se propone para abordar diferentes temas. Se entiende que no es posible comprender a una persona, pareja o familia con los "lentes" de un modelo único. Ya que la rigidez en un modelo puede restar espontaneidad a los terapeutas e invalida su parte más creativa, elemento esencial desde esta perspectiva para lograr el cambio de los sistemas. Incluso no hay datos científicos que avalen mayor éxito de ninguno de los modelos de terapia sistémica.

Específicamente el modelo sistémico permite trabajar con un grupo y contar con herramientas epistemológicas más refinadas para entender la interacción. La visión sistémica nos facilita observar un sistema y a la vez ser observados por éste y otros sistemas.

Para Anderson (1999) el posmodernismo constituye una "sombrija" bajo la que caben varias corrientes de pensamiento distintas y, a su vez, interrelacionadas, que son cambiantes y están en construcción. Considera al posmodernismo más una crítica que una época; asimismo, señala que no se trata de un modelo terapéutico, sino de una postura filosófica que incluye diversas propuestas. Entre éstas se encuentran las prácticas terapéuticas que han recibido diferentes nombres: posmodernas, narrativas, discursivas, postestructuralistas, colaborativas y socioconstruccionistas, cada una de las cuales subraya lo que considera más importante desde su abordaje; un proceso conversacional o discursivo; la creación de narraciones o historias sobre la propia vida; la construcción de la propia identidad y el conocimiento a través de la interacción; la concepción de la terapia como una relación de colaboración entre clientes y terapeutas (Tarragona, 2006).

En este contexto, sistémico posmoderno, se ubica a la terapia familiar dentro de un proceso de evolución; hacia una participación más activa en la conversación y más colaborativa entre terapeuta y cliente; donde las

soluciones se encuentren mediante la conversación, en lugar de que sean prescritas o dirigidas (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Desde que se asume una perspectiva posmoderna lo que se considera, ya no son más los patrones de interacción observables, sino las premisas epistemológicas, los significados, los sistemas emotivos y las historias de los clientes. Sobre todo, el punto central del interés terapéutico son las premisas de los miembros del sistema (incluyendo a los terapeutas). Cuando se habla de las premisas de la familia, es igualmente importante pensar en las premisas del terapeuta, porque cada terapeuta tiene sus premisas. El estructuralista tiene la premisa que existe una familia normal, en la cual son bastante claros los límites entre los miembros de la familia (Boscolo, en Boscolo et al., 1987).

Limón (2005) menciona que la postura terapéutica desde la posmodernidad está caracterizada por:

- *La colaboración*: se busca reducir los efectos de la jerarquía, así como el poder "estar" con la/el cliente, en lugar de buscar déficits o disfunciones. Se pueden tomar decisiones conjuntas, dando un brinco de la jerarquía a la "heterarquía" (Andersen, 2005).
- *El no-saber*: tanto terapeuta como cliente comparten la experticia; los/as primeros/as, en favorecer la interacción y las conversaciones; los/as segundos/as, en su propia experiencia. Es lo que para Anderson y Goolishian (1996), sería la postura filosófica (riqueza de la ignorancia) como enfoque terapéutico.
- *La curiosidad*: se refiere a poder aprender un poco acerca de una cosa del/la cliente, para después desplazarse a otras áreas. Implica, como terapeuta, no "entender" demasiado rápido y de forma acabada a los/as clientes (Anderson y Goolishian, 1996), sino hacerlo con las pausas necesarias.
- *La reflexión*: Andersen (1994, 2005) describió al proceso reflexivo como desplazamientos fluidos entre hablar (conversación exterior) y escuchar (conversación interior), entre terapeutas y clientes, a partir de lo cual se tienen dos perspectivas diferentes que darán lugar a nuevas perspectivas.

Mantener un pensamiento postmoderno implica que “no existe una verdad que tenga valor absoluto, sino verdades que tienen un valor y una validez locales, dentro de su propio paradigma o, mejor aún, dentro de la comunidad que las ha promulgado” (Boscolo y Bertrando, 2008).

La terapia Familiar sistémica y posmoderna permite la adopción de una perspectiva de estudio de las familias, que pretende el respeto y la legitimación de las diferencias. Es una perspectiva que busca incluir en vez de excluir; que agrega en vez de quitar; que comprende en vez de discriminar; que amplía en vez de reducir. Por lo que es necesario seguir una reflexión profunda sobre las preguntas desde las cuales partir, sobre los instrumentos a utilizar, sobre los conceptos en los cuales apoyarse para entender la multiplicidad familiar en una óptica de salud, sin dejarse arrastrar por una óptica patológica (Fruggeri, 2012).

La individuación de las especificidades en las diferentes familias contemporáneas, constituye la premisa para distinguir las dinámicas que tiene lugar en ellas en cuanto que están conectadas a procesos de transición y de afrontamiento (Fruggeri, 2012).

Así mismo, los terapeutas sistémicos, poseen sus propias creencias al momento de abordar los diferentes temas, que vienen predeterminadas por su propia historia de vida y por sus conocimientos específicos que adquirieron a través de su formación profesional. Por lo tanto constituyen un grupo habituado a reflexionar sobre sus propios prejuicios y representan una comunidad científica y profesional abierta a la valoración de la diversidad (Fruggeri, 2012).

Menciona Reséndiz (2012) que en el contexto terapéutico, el trabajo consiste en favorecer condiciones relacionales diferentes que permitan a la familia crearse una imagen más competente de sí misma y ampliar el número de alternativas posibles en su historia que les permita mayor libertad de acción y decisión. Siendo responsabilidad del terapeuta la imagen que devuelva a las familias y a sus integrantes en el proceso de deconstrucción/co-construcción. Una imagen que puede ser basada en los déficits y patologías, o una imagen que favorezca una identidad competente y evolutiva del sistema familiar.

Por otro lado, con respecto a la problemática que presentan las familias en México, se considera que el abordaje más adecuado para reflexionar sobre las condiciones en que éstas enfrentan las exigencias del contexto actual, contempla una visión más sistémica, tomando en cuenta la economía del cuidado como espacio en que se interconectan y articulan todos los actores sociales (estado, mercado, individuos, familias, comunidades y agentes externos); así mismo implica contemplar en dicho espacio las relaciones de género y el respeto a los derechos humanos en el ámbito familiar. La economía del cuidado se define como el espacio de los bienes y actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, abarca el cuidado material que implica un trabajo, el cuidado económico que conlleva un costo y el cuidado psicológico que requiere de un vínculo afectivo (Rodríguez, 2005). Esto incluye el trabajo no remunerado que realizan principalmente las mujeres en el hogar -trabajo doméstico- y los cuidados intergeneracionales: infantil y adultos mayores.

Mencionan Ordaz, Monroy y López (2010) que se tiene el convencimiento de que las familias son al mismo tiempo espacios de reproducción de los discursos dominantes y de inequidades de género, etarias y sociales, así como también son ámbitos privilegiados en nuestra sociedad para la generación de contextos favorables para la construcción y ejercicio de ciudadanías plenas.

A su vez, las familias está en dialogo e interacción con sus contextos a partir de las redes sociales e instituciones, cuyos marcos de referencia mayoritarios son la equidad de género y la desigualdad, pero también contienen diversas formas y modalidades de resistencia y búsqueda de equidad de muy diferente tipo y alcance. En este sentido, las familias y las personas al interior de ellas no pueden ser consideradas en ningún momento de manera aislada, sino de una forma sistémica, en interacción con otros integrantes, con contextos sociales y culturales específicos, y macrocontextos internacionales y globales.

Es de suma importancia, para la terapia sistémica y posmoderna como alternativa para abordar la problemática señalada, tomar en cuenta la perspectiva de género, ante situaciones de violencia, nos ayuda a poner el acento en devolver a la mujer el empoderamiento, la toma del control

de su vida, así como proteger a los hijos; esto se constituye como uno de los objetivos primordiales de las intervenciones en violencia de género. Ignorar estos condicionantes de género a la hora de intervenir con las víctimas de violencia puede equivocar la intervención, responsabilizando a las víctimas, o en su caso revictimizar a la mujer y niños, desenfocando los objetivos del trabajo. El Ignorar la posición de desventaja de las personas que sufren violencia, puede, por ejemplo, favorecer una labor de mediación y conciliación, que no debemos realizar en una relación donde la asimetría de poder hace imposible el diálogo. O puede desautorizar a la mujer, por considerarla inconsistente y no saber lo que quiere o, aún peor, culparle de lo que le pasa, porque de alguna manera ella lo ha elegido así (Romero, 2010).

Una de las principales características de la terapia familiar sistémica y posmoderna, es que se ha ido adaptando a los cambios sociales, reestructurando algunos fundamentos con el fin de incidir de manera más eficaz en algunas problemáticas que no se pueden desligar del contexto social.

Como terapeutas sistémicos posmodernos, podemos intervenir en diferentes ámbitos, brindando atención individual, de pareja, familiar y grupal, que apoyen la prevención de problemas y el desarrollo de diferentes habilidades en los consultantes.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Modelo de Milán

##### Antecedentes

El grupo de Milán surgió a principio de los 70's en el Centro de Estudios de la Familia en Milán y fue formado por Mara Selvini-Palazzoli, Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo y Giuliana Prata. Estuvo influido por las ideas de Gregory Bateson y del Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto, California; sobre la comunicación humana y la teoría del doble vínculo.

Iniciaron su trabajo con familias de jóvenes anoréxicas y niños psicóticos. Al ver limitaciones en el trabajo individual, dieron inicio al trabajo con familia y abandonaron el psicoanálisis. Con este cambio se promovió la terapia basada en las ideas comunicacionales propuestas por Bateson, que planteaba analizar la enfermedad mental como resultado de la confusión y paradojas dentro de la comunicación, así el grupo priorizó las técnicas terapéuticas encaminadas a promover claridad en los mensajes (Selvini, 1990).

Las ideas basadas en la meta-comunicación se desplazaron por las idea de juegos familiares como sinónimo de sistema familiar, la cual oriento el trabajo terapéutico hacia las reglas y estrategias del paciente identificado, así como los límites y reglas que el mimo sistema pone. El grupo de Milán comenzó a interesarse por los mitos, creencias, estereotipos y la atención a la secuencia de los movimientos del individuo del tipo verbal y no verbal, otorgándole valor especial a los rituales, prescripciones, es decir, las estrategias específicas que apuntaban a un fin, dentro de cada sistema familiar (Selvini, 1990).

El grupo de Milán desarrolló los conceptos de *hipótesis*, *circularidad* y *neutralidad*, como parte de su apego a la epistemología sistémica, por medio de un artículo con el mismo nombre, sin embargo, para ellos el pensamiento lineal no era forzosamente incorrecto, porque podría ser

precursor de una mirada circular. El terapeuta debía centrar su atención en los efectos de la conducta y no en las intenciones, a través de explorar las diferencias y resaltar las conexiones entre las conductas y creencias de los miembros de la familia. Es el interrogatorio o cuestionamiento circular la estrategia para detectar y modificar el denominado juego familiar (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn, 1987).

En 1978 el equipo se separa. Selvini y Prata se centran en el estudio de las prescripciones invariables. Para 1982, Selvini forma un equipo junto con su hijo Mateo Selvini, Stefano Cirillo y Anna María Sorrentino, los cuales someten a cuestionamiento la validez de las prescripciones invariables, para luego desarrollar una teoría de los juegos psicóticos en las familias (Selvini-Palazzoli, Cirillo, Selvini, y Sorrentino, 1988).

Mientras que Boscolo y Cecchin fundan una escuela y comienzan con la formación de terapeutas. Siguen trabajando desde las hipótesis, enfatizando la importancia de adaptarlas a cada familia y cuestionando la utilidad de las nociones de patología y normalidad. Piensan en el síntoma como una situación influida por las particularidades de cada contexto, persona, familia, terapeuta, ente muchas otras variables; con esto abren una visión de complejidad (Bertrando y Toffenetti, 2004). Con sus trabajos logran diferenciarse claramente del grupo inicial, ya que desarrollan nuevas perspectivas desde la lógica de la cibernética de segundo orden (Hoffman, 1991). Incorporan la perspectiva de tiempo, la curiosidad, la irreverencia, así como otras perspectivas terapéuticas basadas en el lenguaje, la narración y la posmodernidad (Boscolo, *et al.* 1987).

### **Principios rectores del grupo de Milán**

**Hipótesis.** Consistía en tomar en cuenta todos los componentes de la familia y con ellos dar una explicación de las relaciones dadas en dicho sistema. Se consideraba a una hipótesis como responsabilidad del terapeuta quien se mantenía en su postura de observador.

**Neutralidad.** Proceso que suponía la separación entre observadores y observados. Se pensaba que el terapeuta era capaz de colocarse en la



posición de no crear alianzas o coaliciones, ni con los miembros de la familia ni con sus propias ideas. Si esto sucedía, el terapeuta contaba con el apoyo del equipo que se encontraba detrás del espejo y que se encargaría de que el terapeuta consiguiera de nuevo la neutralidad (Boscolo y Beltrando, 1996).

**Circularidad.** Es la capacidad que tiene el terapeuta para conducir sus intervenciones “estrategia terapéutica para verificar hipótesis”, sobre la base de una retroalimentación constante que le dé la familia, en respuesta a la información que solicita sobre sus relaciones, diferencias y cambios (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Checchin y Prata, 1980).

Mara Selvini junto con Cirillo y Sorrentino, muestra los resultados en Juegos Psicóticos en la familia, publicado en 1998, obtenidos a través de los diversos métodos terapéuticos que utilizó en distintos años el equipo de Milán en su trabajo con *muchachas anoréxicas y bulímicas*.

1. El **método paradójico**, que se describe en el libro de *paradoja y contraparadoja* (1975), donde precisa tres tipos de intervenciones:

a) Connotación positiva del comportamiento de cada miembro de la familia, que se orientaba, en particular, con elogios fuertemente provocadores a la llamada “paciente identificada” en el caso de muchachas anoréxicas.

Ponía a todos los miembros en un mismo plano. Es la empatía por los padecimientos inevitablemente sufridos por cada uno (paciente y familiares) durante el proceso. Sin borrar su responsabilidad por el probable sufrimiento producido a otros.

b) Formulación paradójica es un tipo de connotación positiva que prescribía a cada miembro de la familia que persistiera en su comportamiento, por el bien ajeno. Esta se utiliza cuando la familia presenta secuencias de interacción y un sistema de creencias rígidos.

- c) Rituales familiares, se prescribía a toda la familia una serie de acciones que tácitamente sustituían las habituales reglas por otras nuevas, sin recurrir ni a explicaciones ni a críticas. Se utiliza cuando la situación es demasiado caótica, para introducir orden y secuencialidad (un ejemplo son las prescripciones ritualizadas de los días pares e impares).
- d) Y el largo intervalo entre las sesiones, ya que se requerían tiempo para que los efectos de la intervención terapéutica sobre la organización familiar se hicieran visibles.

Durante un primer momento los métodos paradójicos fueron adoptados por el grupo de Milán, hasta transitar después de fracasos, confusiones y recaídas, al uso de la “llamada prescripción invariable” (Selvini Palazzoli, Cirillo y cols., 1990).

## 2. **Método de la serie invariable de prescripciones.**

Desarrollado por Selvini y Prata, donde la misma prescripción, son aplicadas a familias con patologías similares. Los miembros de la familia extensa, la paciente y hermanos/as eran involucrados exclusivamente en las primeras dos sesiones, mientras que después el trabajo se fundaba sólo en la alianza con los padres, y ya no se les invita a la familia de origen.

La intención era diferenciar al subsistema fraterno del subsistema parental, introduciendo límites intergeneracionales, evitando de esta manera las coaliciones que mantienen el juego de las familiar con alguna patología.

3. La **revelación del juego familiar**. Donde el objetivo era sacar a la luz la manera en cómo se relacionan los miembros de la familia, que les impide desempeñar sus roles o prescripciones. Revelando a la familia la conexión entre el sufrimiento del paciente identificado con su debida implicación con los problemas no resueltos entre la pareja conyugal. No se proponía intervenir directamente sobre el síntoma, sino conectarlo con las cualidades disfuncionales de la relación en la familia.

Otros conceptos propuestos por el grupo de Milán son:

**Embrollo:** Es esa serie de conductas y comunicaciones intercambiadas por los miembros de la familia, a partir de una jugada inicial determinada. Se inicia una interacción compleja que se estructura y desarrolla en torno a una táctica conductual específica por parte de uno de los cónyuges, caracterizada por “hacer ostentación de una relación diádica intergeneracional privilegiada (padre-hijo), que en realidad no lo es” (Selvini Palazzoli, Cirillo y cols., 1990, p. 82), lo cual quiere decir que el privilegio no es auténtico en sentido afectivo, sino que es el *instrumento* de toda una estrategia que apunta en contra de alguien, generalmente el otro cónyuge.

**Instigación:** consiste en un proceso, más que en una serie de actos. Se realiza a nivel analógico, muy poco se manifiesta a nivel verbal. En este caso aparece una provocación disimulada a la que se responde, igualmente, con rabia disimulada, de tal manera que quien instiga no consigue hacer explotar abiertamente a la otra persona, quien con su conducta re-provoca la provocación (Selvini Palazzoli, Cirillo y cols., 1990). De esta forma, el resultado es un patrón recursivo de provocaciones indirectas y respuestas de rabia contenida. Uno instiga a otro para provocar a un tercero.

El equipo de Boscolo y Cecchin siguió trabajando con los conceptos de hipótesis, circularidad y neutralidad, al mismo tiempo que introdujo otros conceptos.

Con este grupo, la **hipótesis** se comprendió como resultado de la interacción entre el sistema y el terapeuta, Cecchin (1987) señaló que la hipotetización era generada en combinación con la curiosidad.

La **curiosidad** es una herramienta que permite flexibilidad, mejor escucha y un diálogo que beneficie a los consultantes. Se refiere a que el terapeuta no puede hacer afirmaciones antes de entender lo que le pasa al consultante, entonces pregunta de manera natural aquellos contenidos poco claros o incongruentes que retoma del discurso del otro (Boscolo y Bertrando, 2008).

Bertrando (2011) nos dice que las **hipótesis** nacen en la interacción: un terapeuta sólo puede crear la hipótesis que sus clientes le permitan crear. Las hipótesis son modos de promover el desarrollo de alguna novedad que reconocen tanto los terapeutas como los clientes, es decir las hipótesis promueven el diálogo.

Otros puntos relevantes de las hipótesis son los siguientes:

- No sólo se basan en las teorías, sino también de la experiencia del terapeuta, su estilo y los eventos de la terapia en un proceso personal y específico al contexto.
- La eficacia de estas depende de la calidad de la relación entre cliente y terapeuta.
- El self del terapeuta está incluido en el proceso de construcción de hipótesis.
- Es imposible entrar a un diálogo sin ideas o hipótesis.
- Se utilizan para abrir la conversación, introduciendo o acentuando diferencias.
- Se comparten con los clientes son una intervención en sí mismas.
- Son provisionales y abiertas.
- Al co-evolucionar la hipótesis de esta manera, el cliente puede aprender, un modo sistémico de razonar.
- Hipótesis dialógica: una hipótesis que vive y existe en el diálogo, viene de él, es el diálogo y viceversa.

Así mismo, las **aperturas** son señales que la familia muestra en el curso de la sesión o que marcan una ruta fructífera hacia el desarrollo de una hipótesis (Boscolo, et al., 1987).

La idea original de **neutralidad** también fue cuestionada por Cecchin (1987) quien se refirió a esta no como ausencia de toma de posición, sino como un estado de curiosidad que el permite al terapeuta encontrar diferencias y multiplicidad de alternativas así como un marco de contextual más amplio para la acción práctica. Es una condición desprovista de control social y de interacción instructiva, hacia una actitud de aprendiz ante las interacciones familiares.

Cecchin y Boscolo, comprendieron a la **circularidad** como un proceso capaz de crear curiosidad dentro del sistema familiar y del sistema terapéutico. Enfatizaron el papel de ésta como una interacción sistémica que posibilitaba a cada miembro de la familia y del sistema terapéutico a ser observador de las emociones, creencias y comportamientos de los otros, así como de sí mismos (Boscolo y Beltrando, 1996).

Entonces el **cuestionamiento circular**, es un tipo de interrogatorio relacional, donde el terapeuta hace preguntas a cada uno de los miembros de la familia acerca de quién hace qué, cuándo, cómo, en relación a quién, etc. Durante el interrogatorio, el terapeuta transita entre el pasado, el presente y el futuro, detectando las diferencias en las relaciones que la familia ha experimentado entre un antes y un después del problema, pero a la vez abarca diferentes tipos de preguntas: de definición del problema, de secuencias de interacción, de comparación-clasificación e interventivas.

Es una herramienta útil para generar hipótesis e intervenciones, pero además le proporciona a la familia, la oportunidad de verse a sí misma desde una manera sistémica (Fleuridas, Nelson y Rosenthal, 1986; Sánchez y Guitierrez, 2000).

Bebchuk (1991), al referirse a la circularidad supone el concepto de acción recíproca, que involucra la idea de Feedback. Este retroalimenta los hechos del sistema que, de este modo “cierran su círculo sobre sí mismos”. Así se genera un nuevo dominio. El concepto de **recursividad** que encierra el concepto de recurrencia. Se trata del recomienzo que tiene las causas y los efectos de volver a su punto de vista inicial. Esto no significa que cada ciclo tenga el mismo significado.

Toda explicación es una metáfora del observador que abarca una parte del circuito relacional. Todas las distinciones, metáforas y explicaciones son legítimas, pero no todas son igualmente convenientes.

**Comprensión del sistema.** La familia tiene en sí misma sus propias posibilidades de evolucionar y autorregularse, basta con crear el contexto necesario para que puedan evolucionar espontáneamente.

La familia debe mantener la coordinación entre los tiempos, ritmos y horizontes temporales. Cuando se presenta la falta en la armonía temporal se puede producir desorden, rigidez y bloqueos que son reflejados en conflictos familiares (Boscolo y Bletrando, 1996).

La tarea del terapeuta es ir conectando ideas o acontecimientos entre las personas. Si vas al pasado y ves alternativas con hipótesis ayuda a abrir otras posibilidades de significar el pasado. Solucionar el presente y darle un sentido al pasado para poder llegar a un futuro posible. El tiempo no es predecible y la familia es la que decide cuándo se va a dar el cambio y cuál va a ser. Pensar en tiempos diferentes nos da resultados diferentes (Boscolo y Bertrando, 1996).

Todo sistema puede ser descrito también como un sistema emocional, porque las emociones son una parte constitutiva. No existe un sistema sin emociones, existe eventualmente la posibilidad de no tomarlas en consideración. Si no logramos entender dónde nos encontramos emocionalmente, caemos fácilmente presa de las emociones que nos pueden dominar (Arcenolli y Bertrando, 2003).

La terapia se convierte en una creación común, entre terapeutas y clientes, lo cual, no descarta la presencia de pautas que guíen al terapeuta sobre las hipótesis posibles, pero ahora lo que se toma en cuenta son las premisas epistemológicas, los significados, los sistemas emotivos y las historias de los clientes (Boscolo, et al. 1987).

**Formación del síntoma.** Los sistemas familiares están influidos por un gran número de variables y no por un solo síntoma. No hay necesidad de decir que un problema o síntoma es funcional para el sistema, basta señalar que las personas se han habituado a él y que es difícil quebrar este tipo de hábitos (Boscolo, Checcin, Hoffman y Penn, 1987).

**Visión sobre el cambio.** El sistema es considerado una entidad siempre dispuesta a transformarse en entidades diversas, es decir, dispuesta a construirse un futuro. Cada sistema es una entidad inédita en cada sesión y tiene en sí mismo gran parte de la información para poder cambiar, pero este cambio es imprevisible, pues no se puede saber cuándo, cómo y de qué forma cambiara cada sistema (Boscolo y Bletrando, 1996).

La **postura del terapeuta** es el rol que toma éste de ser creativo y curioso ante la atención que una familia o persona muestra hacia las tres dimensiones del tiempo: pasado, presente y futuro. Con base en esto, el terapeuta deberá hacer lo posible por atenuar la concepción determinista sobre un hecho, que inmoviliza al sistema y que es fuente de angustia (Boscolo y Bletrando, 1996).

Bertrando (2011) propone que la posición del terapeuta en el sistema, influye en lo que el terapeuta ve o hace con los consultantes y los efectos de los actos tienen sobre los otros, un terapeuta puede conocer lo que su posición le permite conocer y hacer lo que la misma posición le permite hacer. De ahí la importancia de conocer la posición en el sistema terapéutico. De esta manera nos invita a pensar en esta posición del terapeuta, utilizando los conceptos de irreverencia (Cecchin, Wendel y Lane, 1997) y curiosidad propuestos por Cecchin (1987).

La **irreverencia** nos invita a cuestionar constantemente nuestra posición “la clave de la irreverencia es que el terapeuta tenga el valor de reconocer el origen de su frustración y se decida a reconsiderar su propia teoría en vez de protegerla” y la curiosidad como a la exploración y la invención de movimientos alternativos, “...Es decir no adherirse a ninguna posición particular” ni con las persona o teorías.

La posición posmoderna consiste en ser capaz de emplear un prejuicio que sea útil, descartar los que no lo son y de formar híbridos articulando los demás, haciendo de los “puntos ciegos” una herramienta que le permita ocupar un lugar frente a la familia.

Hablamos de **prejuicios** cuando entendemos una serie de fantasías, ideas, verdades aceptadas, presentimientos, preconceptos, nociones, hipótesis, modelos, teorías, sentimientos personales, estados de ánimo y convicciones ocultas, es decir de hecho, cada pensamiento preexistente que contribuya en un encuentro con otros seres humanos a la formación del punto de vista, de las percepciones y de las acciones. Son una serie de preconceptos ocultos en el terapeuta y que es muy importante tener conciencia de ellos para que pueda asumir su responsabilidad y utilizarlos en el proceso terapéutico. Cuando somos conscientes de estos prejuicios podemos defenderlos o ser irreverentes con ellos (Cecchin, Lane y Wendel,

1997). La propuesta de Bertrando (2011) ayuda a estar más consciente de los prejuicios que pueden dirigir la posición del terapeuta y utilizarlos a favor del proceso.

### **Postura de la familia.**

La familia es entendida con base en dos ejes, el eje de la sincronía que describe al sistema familiar tal y como se muestra en el presente; y el eje de la diacronía que abarca el ciclo del tiempo, es decir las etapas por las que se ha ido moviendo y a la vez cambiando. Se sitúa a la familia desde dos puntos de vista, el estático y el dinámico. El **anillo recursivo** toma el cambio a través del tiempo (presente, pasado y futuro) que es *tiempo diacrónico* “dinámico” y *tiempo sincrónico* (social como el duelo, las edades de los hijos, etc. cultural) “estático”. El *anillo autorreflexivo* donde los tiempos son influenciados por los otros dos. Se trata de que la historia abra las alternativas. El presente determina como ves el pasado y como visualizas el futuro.

**Niveles sistémicos y contextos** (Individual, Familiar, Social y Cultural), Gianfranco Cecchini (1985) sostiene que contexto se refiere al espacio y tiempo en el que se encuentran el paciente, la familia o el terapeuta y el paciente. Comprende también los roles que tiene cada uno en un momento específico.

El tiempo se derivada de cada uno, hay un tiempo individual, familiar, social y cultural. Lo que se intenta es que se puedan coordinar los tiempos que tiene que ver con la experiencia. El tiempo individual es fenomenológico, es personal y tiene que ver con la percepción de la información (Boscolo y Bertrando, 1996).

El terapeuta siempre puede hacer algo para cambiar el contexto a través del uso de marcadores de contexto, una especie de roles específicos que se establecen por medio de la interacción. Vienen del exterior pero son legitimados por la familia o la comunidad, volviéndose parte del sistema.

La tarea del terapeuta es ir conectando ideas o acontecimientos entre las personas. Alternativas con hipótesis ayuda a abrir otras posibilidades de significar el pasado. Solucionar el presente y darle un sentido al pasado, para poder llegar a un futuro posible. El tiempo no es predecible y la familia es la que decide cuándo se va a dar el cambio y cuál va a ser.



Pensar en tiempos diferentes nos da resultados diferentes. Para comprender el sistema familiar no basta con considerar los tiempos de cada integrante y el modo en el que se vincula; es fundamental tomar en cuenta el tiempo de la familia como sistema total (Boscolo y Bletrando, 1996).

**Sistema significativo**, es el que incluye todas aquellas unidades (personas e instituciones) que se activan en el intento de aliviar los problemas cuya solución se solicita a los profesionales (Boscolo, et al. 1987).

**Procesos familiares.** Las familias al intentar absolver sus funciones ponen en movimiento procesos adaptativos empujados por las mutaciones internas y por el ambiente a su alrededor. Reorganizan repetidamente sus relaciones en las fases de pasaje de sus vidas, en torno a los temas importantes, y a las situaciones emergentes. Podemos entender a los procesos como verdaderos momentos de negociación, oscilación, acomodamiento recíproco, coordinación, desestructuración y reestructuración muchas veces implícitos entre sus miembros. La familias, dada esta procesualidad asumen formas diferentes en momentos diferentes de su historia familiar. (Reséndiz, 2012).

Pegy Papp (1988) menciona que el sistema de **creencias familiares**, se compone de una combinación de actitudes, supuestos básicos, expectativas, prejuicios, convicciones y creencias, aportados por cada progenitor, a partir de su familia de origen (compartidas, complementarias y proporcionan atracción mutua), las cuales se entrelazan y son premisas rectoras que gobiernan a la familia nuclear.

Las **premisas** son las creencias estructuradas en el profundo inconsciente familiar, son puntuaciones compartidas por los integrantes de la familia sin que ellos tengan conciencia de ellas y que los llevan a tener una visión compartida de su realidad, tiene también como particularidad que son enunciados relacionales “dictan la forma de relacionarse en las familias”. Normalmente las premisas están alimentadas por la cultura (Boscolo, et al., 1987.).

## Proceso terapéutico

El equipo de Boscolo y Checcin emplean la sesión estructurada en cinco partes, pero cuestiona el uso de la intervención final, al considerar que la entrevista sistémica, es suficiente para modificar el sistema de creencias familiares (Boscolo, Checcin, Hoffman y Penn, 1987).

1. *Pre sesión:* el equipo discute las informaciones preliminares con objeto de preparar la sesión.
2. *Sesión:* dura alrededor de una hora y se compone principalmente del interrogatorio circular. A lo largo de la sesión los miembros del equipo detrás del espejo pueden intervenir por medio de una llamada telefónica, ya sea para sugerir preguntas o señalar alguna observación tanto a la familia como al terapeuta.
3. *Discusión de la sesión:* se hace una pausa y el terapeuta se reúne con el equipo para comentar el modo de concluir la sesión, mientras la familia espera.
4. *Conclusión de la sesión:* los terapeutas se reúnen con la familia y presentan, en nombre del equipo comentarios, prescripciones o rituales.
5. *Post sesión o discusión final:* el equipo conversa en cuanto a las reacciones de la familia después de haber recibido el comentario o las prescripciones (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Bertrando (2011) menciona que la relación terapéutica es fundamental, no es un “medio” o una “herramienta” para el avance de la terapia, sino un fin terapéutico en sí mismo. Añade haciendo referencia a que, el cambio terapéutico no puede ser solo un cambio en los clientes, ni un cambio separado entre clientes y terapeutas, es un cambio de los clientes junto con los terapeutas, denominado también un cambio en su relación. De esta manera si la relación terapéutica es significativa en el marco adecuado, entonces lo que el terapeuta diga puede fomentar alguna evolución significativa, explica:

“..Las hipótesis del terapeuta pueden en realidad ser poco más que buenas historias, pero la relación que se establece permite que estas

historias tengan algún sentido para la vida de los clientes” (Bertrando, 2011, p.132).

Señala que, la terapia sólo es posible en el diálogo y propone un diálogo donde el terapeuta tiene ideas que pone siempre en juego con el cliente. El terapeuta propone ideas de forma **respetuosa**, las afirma para explicarse y al mismo tiempo deja la última palabra a los clientes, es decir, no trata de influir en los clientes. La terapia desde ese punto de vista, es un proceso continuo de negociación de significados, imposible de alcanzar un punto final, donde cada negociación abre nuevos contextos que generan nuevos significados. Se entiende que los terapeutas y clientes son activos en este proceso, así como otras personas e instituciones que participan en la generación de contextos o en otras palabras Bertrando (2011) nos dice:

*“un terapeuta dialógico intenta hacer desarrollar su discurso, pero nunca intenta imponer su discurso sobre el discurso del otro”* (Bertrando, 2011).

Las premisas desde el enfoque de Milán se entiende como ciertas “convicciones” familiares, personales, profesionales que posea una persona, y que adquirido a lo largo de su historia, de su propia experiencia, en una cultura particular. Sin embargo, esto no significa que no existan líneas guías que digan al terapeuta cuáles son las hipótesis posibles: desde que se asume una perspectiva posmoderna lo que se considera, ya no son más los patrones de interacción observables, sino las premisas epistemológicas, los significados, los sistemas emotivos y las historias de los clientes. Sobre todo, el punto central del interés terapéutico son las premisas de los miembros del sistema, incluyendo a los terapeutas (Boscolo, en Boscolo et al., 1985).

De esta manera, la terapia sistémica de Milán abre la puerta a pensar en la terapia/consultoría como una creación común entre psicólogos/as y clientes/consultantes, de atribuciones de nuevos significados a la realidad compartida y la creación de historias “alternativas”, dejando de considerar que los problemas en las familias o individuos se constituye a partir de las pautas o patrones de interacción observables, para mirar las premisas epistemológicas, los sistemas significativos, los significados, los sistemas emotivos y las historias de los clientes.

## **2.2. Análisis y discusión de los temas que sustentan los casos presentados.**

Hay una diversificación de arreglos familiares que han modificado las prácticas, lo que implica reacomodo en los roles de género tradicionales y en el ejercicio de la paternidad y la conyugalidad. Se han generado estrategias de sobrevivencia y de cuidado en la que las mujeres han tenido un papel fundamental, ya que dedican gran parte de su tiempo y energía para la provisión de servicios, por lo que no es la familia como ente colectivo y abstracto quien proporciona los cuidados que requieren los miembros que la integran. Como parte de la estrategia han recurrido a redes sociales y familiares de apoyo, la cuales, si bien permiten enfrentar las situaciones de vulnerabilidad por las que atraviesan las familias, también pueden agotarse en sus recursos, reproducir relaciones inequitativas y discriminatorias, así como mermar su habilidad para contribuir a resolver los problemas (Ordaz, Monroy y López, 2010).

### **Género**

En cada cultura, en cada estrato social, lo que se espera de hombres y mujeres, llega a ser una tipificación ideal, anónima, abstracta, pero férreamente adjudicada y normativizada hasta el estereotipo, aunque en el desarrollo individual, el futuro ser, haga una asunción y elección personal dentro del conjunto de valores para su género, rol que podrá eventualmente asumir o rechazar (Dio Bleichmar, 1997). Hombres y mujeres podemos llegar a ser como “materia moldeada con las manos” de lo que se nos ha dicho cómo debemos ser, hasta hacernos conscientes y/o cuestionarnos quiénes somos o podríamos llegar a ser y por qué. A partir de este punto podemos hablar entonces, del concepto de género.

Marta Lamas considera al género como la construcción cultural de la diferencia sexual, el “resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas” (Lamas, 1996:12). En tal caso, cuando se define al género, no se hace una alusión exclusiva a las mujeres y a los hombres por separado, pues afecta a ambos; el género tiene que ver con

lo económico, lo laboral, lo social, con las construcciones, con lo que la sociedad y sus instituciones dice que debe o no debe ser, lo que debe hacerse, la manera de conducirse o comportarse, por el simple hecho de pertenecer a un sexo o al otro.

Dio Bleichmar (1997) menciona que bajo el sustantivo género se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad, agrupándose en el sexo los componentes biológicos-anatómicos.

Por su parte, Vivien Burr (1998) define al género como el significado social del sexo. Esto se refiere a la constelación de características y conductas que se asocian y esperan diferencialmente de hombres y mujeres en una sociedad particular.

David Barrios (2003) perfila al género como una construcción social que incluye toda una serie de ideas, sensaciones, percepciones, sentimientos, mitos, estereotipos, conductas y expectativas normativas, diferenciadas para los hombres y las mujeres.

Para Daniel Cazés (2000) el género es la construcción diferencial de los seres humanos en dos tipos: femenino y masculino. Es una construcción imaginaria y a la vez simbólica, que contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir de la interpretación valorativa de su sexo desde una sociedad.

El género, el *ser hombre o mujer*, es la síntesis bio-psico-socio-cultural en cada persona. Se integra históricamente por el conjunto de características biológicas, físicas, económicas, sociales, psicológicas, eróticas, políticas y culturales asignadas de forma diferenciada a los individuos según su sexo, mantenidas, además, en cambio constante.

Cuando se habla de género, no se puede pensar solamente en el género femenino; más aún, tiene que ver con las relaciones que existen entre el género masculino o femenino y sus consecuencias; de ahí su carácter de relacional.

Los estereotipos de género, transmitidos y perpetuados por la familia, la escuela, los medios de comunicación, etcétera, sientan las bases para el

desequilibrio de poder que se plantea en la constitución de sociedades privadas, tales como las que están representadas por el noviazgo, el matrimonio o la convivencia.

Un sistema de creencias sostenido en tales premisas tiene como consecuencia inmediata la noción de que un hombre tiene el derecho y la obligación de imponer medidas disciplinarias para controlar el comportamiento de quienes están a su cargo. Aun cuando se modifiquen las leyes, los comportamientos tienden a seguir siendo regulados por esta normativa cultural que legitima el uso de la fuerza como "método correctivo" y como instrumento de poder dentro de las relaciones privadas ((Corsi, Aumann, Delfino, García de Keltai, Iturralde, y Monzón Lara, 2003).

Las relaciones de poder han marcado a lo largo de la historia la convivencia entre hombres y mujeres, niños y niñas. Tradicionalmente los hombres han ejercido dominación hacia las mujeres en diferentes ámbitos: en lo económico, social, familiar, político, cultural y religioso, entre otros. Estas relaciones son una expresión que sitúa la mirada masculina en el centro del Universo, como medida de todas las cosas y representación global de la humanidad, ocultando otras realidades, entre ellas la de la mujer.

La violencia contra las mujeres es una expresión del poder y dominio de los hombres sobre las mujeres, fruto de la estructura social patriarcal que asigna roles de desigual valor a hombres y mujeres, y que se traducen en determinados estereotipos de masculinidad y feminidad, con sus correspondientes mandatos de género, para cumplir adecuadamente lo que la sociedad patriarcal espera de unos y otras (Dio Bleichmar, 1991; Levinton, 2000). Este proceso se lleva a cabo en la primera infancia mediante la socialización diferencial entre géneros, y se va reforzando a lo largo de toda la vida por la influencia de todos los estamentos sociales y familiares impregnados a su vez de esta desigualdad de los roles entre hombres y mujeres. En este contexto generalizado de desigualdad, la mujer se convierte en una víctima probable en las relaciones familiares y esta asimetría en las relaciones se puede dejar sentir con especial intensidad en las relaciones de pareja, dando lugar entonces a la aparición de conductas de abuso basado en esa desigualdad, que paulatinamente pueden avanzar hacia una violencia cada vez más grave.

La violencia no sólo se debe a rasgos singulares y patológicos de una serie de individuos, sino que tiene rasgos estructurales de una forma cultural de definir las identidades y las relaciones entre hombres y mujeres. Estas características estructurales son las que producen que muchos individuos ejerzan la violencia contra las mujeres y, lo que es más significativo, las que permiten que la sociedad la tolere (Alberdi y Matas, 2002); y que por lo tanto se naturalice el abandono por parte de ellos, justificando su conducta, lo que hace que las mujeres se hagan responsable de los hijos al 100%.

Del mismo modo, tenemos que tener en cuenta la presión que ejercen los llamados *mandatos de género*. En nuestra sociedad, una forma frecuente de ser mujer viene determinada por un estereotipo de feminidad tradicional que, entre otros rasgos que lo definen, incluye la atribución de una importancia fundamental de todo lo relacionado con lo emocional, con el apego y con la creación y el cuidado de las relaciones interpersonales (Dio Bleichmar, 1991), como con la responsabilidad total de los hijos.

Se entiende como violencia de género a todas las formas mediante las cuáles se intenta perpetuar el sistema de jerarquías impuesto por la cultura patriarcal. Entonces se trata de una violencia estructural que se dirige hacia las mujeres con el objeto de mantener o incrementar su subordinación al género masculino hegemónico. Esta violencia se expresa a través de conductas y actitudes basadas en un sistema de creencias sexista y heterocentrista, que tiende a acentuar las diferencias apoyadas en los estereotipos de género, conservando las estructuras de dominio que se derivan tanto en el ámbito de lo público como en los contextos privados (Corsi, et al. 2003).

Siendo esto una de las principales causas de que las mujeres con sus hijos sean abandonadas por la pareja, desresponsabilizándose de su función como "padre", y dejándolas como madres solteras en una situación que muchas de las veces las vuelve vulnerables.

## **Madres solteras**

En México, el fenómeno social de las madres solteras, es un tema, que ha sido poco estudiado; sin embargo, existe una serie de problemas asociadas a las mujeres que viven con dicha condición.

Existen diferentes causas que dan lugar a la existencia de familias encabezadas por madres solas: por decisión propia de la mujer, quien por razones personales decide tener a su hijo(a) o hijos(as) sin la presencia de un hombre; por consecuencia de la viudez, separación o divorcio, abandono u otro como privación de la libertad, enfermedad, emigración, etc.

Existen la que viven solas con sus hijos y las que viven en casa de sus padres con sus hijos. Pero en ambos casos tienen que hacer frente a responsabilidades por partida doble en calidad de proveedor del sustento y del cuidado de la familia (Comisión de los derechos de la mujer, 1989).

Las madres solteras presentan desventajas antes la sociedad con respecto de las madres que viven con sus parejas. Ya que la condición de "madre sola" le ha asignado cierto grado de inferioridad y de vulnerabilidad, por razones socioculturales, aunque no sea así en la vida cotidiana, inclusive, llega a ser una forma de vida que ha permitido a mucha mujeres progresar y alcanzar metas escolares, laborales o simplemente una participación social productiva en nuestra sociedad.

Es claro que ante las temáticas de género, se explique que la mujer se encuentra en una clara desventaja frente al sexo opuesto, de tal forma que se argumente que el hombre ante la mujer, tiene mayores oportunidades por su posición que se ha legitimado histórica y socialmente hablando.

Los problemas que la madre soltera enfrenta en la sociedad, son diversos, y una de las principales complicaciones que vive es la cuestión laboral. La desigualdad y el trato que se les da no solo con respecto a los varones sino frente a otras mujeres. Esto repercute en su dinámica familiar, ellas asumen la responsabilidad completa de la crianza y manutención de su prole.



Si bien es cierto que la mayoría de los centros de trabajo que consideran entre su personal a dichas mujeres, en ocasiones se aprovechan de su condición, ya que ellas tienen mayor necesidad de sacrificio. Entre otras situaciones, reciben un salario insuficiente que para multiplicarlo tienen que trabajar de manera ardua y excesiva, para poder hacer frente a sus gastos económicos, lo que las convierte también en víctimas de abuso en el ámbito laboral.

Además de los problemas laborales a los que se enfrentan, está la situación psicosocial:

- Tienen pocas posibilidades para la distracción o las relaciones sociales.
- El cuidado de los niños y el tener que ser proveedor al mismo tiempo es una actividad tan fatigosa y absorbente que contribuye a crear una percepción de aislamiento.
- En ciertos medios persiste el prejuicio y actitud de condena social hacia las madres solteras, separadas o divorciadas.
- El bajo ingreso económico repercute en el estado psicológico y físico de la madre e hijos.

En los casos, en que las madres solteras tienen la necesidad de vivir con sus padres, implica que tienen que contribuir con las labores domésticas además del trabajo remunerado. Aproximadamente la mujer labora 16 horas al día, trabajo que remotamente es reconocido.

De acuerdo con datos del Centro de Población y Vivienda (CPyV, 2010), destaca la participación de las mujeres capitalinas como jefas de hogar, es decir, en la entidad se registraron 750 mil hogares dirigidos por ellas, los cuales representan 31.4% del total de hogares en el Distrito Federal; sin embargo, se advierte mayor relevancia cuando se trata de hogares encabezados por mujeres sin cónyuge y con hijos menores de 15 años, los datos censales revelan una participación de 21.4 por ciento.

En 2012, la tasa de participación económica de las mujeres de 15 años y más con al menos un hijo nacido vivo es, de 51.4%. En el DF del total de hogares censales, 21.4% se trata de hogares encabezados por mujeres sin cónyuge y con hijos menores de 15 años de edad.

La distribución en el mercado de trabajo muestra que la mayor participación se da entre las madres solteras con 72.5%. Por cada 10 mujeres trabajadoras, 4 lo hacen en empresas y 4 en el sector informal. Conforme a su ocupación, más de una cuarta parte de mujeres con hijos son comerciantes y el 23.6% son trabajadoras en servicios personales. Las que son oficinistas representan 18.3 por ciento. Otro aspecto que hay que destacar entre las trabajadoras con hijos y sin hijos es el nivel de instrucción, en las primeras el mayor valor corresponde a estudios de secundaria completa y nivel medio superior y superior (36.4 y 36.0% respectivamente), datos que en las que no tienen hijos son 22.2% y 67.2% en ese orden (INEGI, 2013).

De acuerdo al comunicado de prensa de enero del 2012 publicado por el Instituto Nacional de la Mujeres, que lleva por título "Mas de cinco millones de madres viven solas con sus hijos/as", en México hay 30 millones de mujeres que son madres. El 18 por ciento de ellas, 5.3 millones, se encuentran solas con sus hijos/as, en donde se consideran las madres solteras a causa de embarazos en mujeres adolescente.

### **Embarazo en adolescentes**

Como ya se había mencionado, al hablar de madres solteras, uno de los problemas que se presentan en algunas familias es el embarazo en adolescentes, el cual está atravesado por una cultura patriarcal, lo que genera violencia sobre las jóvenes las cuales generalmente son abandonas por el padre del futuro bebé, dejando toda la responsabilidad a ellas.

Aunque en las últimas décadas se observa una reducción en los patrones reproductivos de la población en la tasa global de fecundidad (INEGI, 2013), cada año en México, cerca de un millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, lo que equivale al 27.6 por ciento del total, dichas adolescentes tienen rangos de edades que van de los 10 hasta los 19 años, predominando el grupo de 17 a 19 años.

A nivel mundial, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar las condiciones educativas, económicas y sociales de la mujer.

En México este tema es de importancia para la agenda pública y mediática del país en materia de salud y educación, ya que desde 2006 la incidencia va en aumento. Muchas veces las adolescentes ven su vida menguada por una maternidad precoz y en ocasiones por un matrimonio no planeado. Estas circunstancias limitan las oportunidades de educación y empleo.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSAUT) en 2006 reportó que la tasa de embarazo en niñas y adolescentes de entre 12 y 19 años fue de 79 por cada mil mujeres entre estas edades. Por su parte, el censo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estimó que uno de cada seis nacimientos acontecen en jóvenes de 15 a 19 años (16.1%). Así mismo, los datos que Banco Mundial dio a conocer en el 2009, señalan que en ese año por cada mil mujeres adolescentes en el país existían 69 embarazadas o que habían tenido un hijo (SEP, 2012).

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda (CPyV, 2010), en el Distrito Federal residen 2.4 millones de mujeres de 15 años y más, de las cuales seis de cada diez (68.4%) ha tenido al menos un hijo nacido vivo y 30.5% no los ha tenido, pero en todas ellas asiste el derecho a ejercer una vida reproductiva libre de riesgos (INEGI, 2013).

El embarazo en mujeres adolescentes es prematuro en función de su desarrollo biológico, fisiológico, psicológico y social. El riesgo de tener algún problema o complicación durante el embarazo, parto o puerperio es mayor para las mujeres adolescentes, sin dejar de lado las condiciones de nutrición y salud previas al embarazo y el tipo de atención prenatal que reciben que son factores de riesgo para todas las mujeres, informó la especialista Juliana Romo Huerta, coordinadora del Centro de Atención a Adolescentes Embarazadas del Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca". En el marco del Tercer Curso de Prevención y Atención del Embarazo en Adolescentes, en Septiembre 2011.

Por otro lado, las madres solteras, al estar solas con sus hijos(as), se exponen a situaciones que las ponen en riesgo constante, ya que en ocasiones para poder sobrevivir, aceptan condiciones muy desfavorables cuando les ofrecen ayuda en vivienda y cuidado de los hijos.

Esto es lo que le paso a la familia del "Estrella" que se presenta más adelante en el capítulo tres, donde las condiciones de vivienda que les ofrecieron (un cuarto en obra negra) eran tan precarias, que carecían de ventanas y puerta que los pudiera proteger de la entrada de agua, animales, objetos extraños, etc. Así que recurrieron a lonas y maderas para salvaguardarse, siendo estos objetos de fácil ignición, coadyuvantes en el accidente de incendio.

Mientras las fiestas patrias y decembrinas, son propicias para que se produzcan accidentes de variada naturaleza, algunos accidentes provocan severas quemaduras en las personas. Ya sea, porque se prenden fuegos artificiales, porque se vierten líquidos muy calientes o porque, sin saber, a la gente le da por convertirse en electricista y comienza a manipular las extensiones y las guías eléctricas para adornar el hogar. Los consecuentes cortocircuitos e incendios están a la orden del día.

### **Accidentes por quemaduras**

Las quemaduras constituyen un importante problema de salud pública que causa severa discapacidad física, psicológica, social y laboral, con un alto índice de mortalidad y con graves secuelas derivado de la cicatrización que produce desfiguramiento facial y corporal, con contracturas y deformidades de las extremidades que ocasionan limitación funcional con grave repercusión psicológica, social y económica, ya que los gastos tanto de atención y como de rehabilitación son demasiado elevados.

Aunque de los accidentes por **quemaduras en la población infantil**, no se tiene registro. Se sabe que la cuarta causa de muerte en menores de edad por accidentes en México es por quemaduras, aseguró Virginia Nuñez Luna, directora del Área Médica de la Fundación Michou y Mau para niños quemados (Ciudad de México, 14 enero 2011).

En marzo de 2009, el Secretario de Salud informó un incremento en la incidencia de quemaduras registradas en 2007 a 2008. Las estadísticas de ese año mostraron que un 5% de las quemaduras registradas son severas y 52% ocurren en menores de 15 años. La mayoría de estos lesionados (cuatro de cada cinco menores de 15 años) son menores de 5 años.

En México, y en algunos otros países las quemaduras son una de las causas más frecuentes de atención médica en las salas de urgencias. Los niños y los adultos mayores son los grupos más vulnerables de la población. Más del 18% de los lesionados hospitalizados no sobrevive, a diferencia del 5.4% reportado en otros países. Por otra parte, si las quemaduras no ocasionan el deceso, éstas pueden producir secuelas graves.

Las quemaduras son un problema de salud pública poco estudiado en México. De hecho, no hay publicaciones que describan la epidemiología de las quemaduras fatales y no fatales (Orozco-Valerio, Miranda-Altamirano, Méndez y Celis, 2012).

Hoy en día, las personas que sufren quemadura de más del 90% de la superficie de su cuerpo pueden sobrevivir, aunque con secuelas permanentes. El tratamiento de las quemaduras ha tenido grandes avances en los últimos años permitiendo una gran reducción de la mortalidad y la restauración funcional y cosmética, así como la rehabilitación integral con incorporación a la vida social, escolar y laboral.

## **CAPITULO III**

### **DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES**

#### **3.1. Habilidades Clínicas Terapéuticas.**

##### **3.1.1. Casos atendidos**

A continuación se presentan los casos atendidos en las diferentes sedes clínicas, bajo los modelos supervisados durante la maestría, en los cuales participe como terapeuta, en co-terapia, como equipo terapéutico y equipo reflexivo.

Sede	Casos	Modelo	Participación	No. de Sesiones	Motivo de consulta	Proceso	
Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo	1	Pareja	Modelo dinámico, sistémico integrativo	Coterapeuta	8	Conflictos de pareja	Alta
	2	Individual	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	7	Conflictos familiares	Alta
	3	Individual	Modelo de Soluciones	Equipo terapéutico	4	Conflicto familiares	En proceso
	4	Pareja	Modelo estratégico	Equipo terapéutico	6	Problemas de pareja	Alta
	5	Familia	Modelos estructural	Equipo terapéutico	16	Problemas de comunicación	Alta
	6	Familia	Modelo estructural y de Milán	Equipo terapéutico	23	Problemas de paternaje por separación	En proceso
	4	Pareja	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	6	Violencia intrafamiliar	En proceso
	8	Individual	Modelo de Terapia Breve MRI	Equipo terapéutico	9	Problemas de comunicación con la madre	Alta
	9	Familia	Modelo de Terapia Breve MRI	Equipo terapéutico	3	Adicciones y problemas con el hijo adolescente	Concluido
	10	Individual	Modelos posmodernos	Equipo reflexivo	10	Violencia de pareja	En proceso
	11	Familia	Modelos posmodernos	Equipo reflexivo	7	Límites y violencia familiar	Concluido
	12	Individual	Modelos posmodernos	Equipo reflexivo	6	Relación con su padre y cambio de carrera	En proceso
	13	Pareja	Modelos posmodernos	Terapeuta	10	Violencia de pareja	En proceso
	14	Individual	Modelos posmodernos	Terapeuta	1	Violencia de pareja	En proceso
	15	Individual	Modelos posmodernos	Equipo reflexivo	2	Violencia de pareja	En proceso
	16	Familia	Modelo de Milán	Coterapeuta	3	Embarazo de hija adolescente	Alta
	17	Pareja	Modelo de Milán	Coterapeuta	3	Problemas de infidelidad	En proceso
	18	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	2	Problemas con los hijos	En proceso
	19	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	1	Familia reconstituida	En proceso
	20	Individual	Modelo de Soluciones	Terapeuta	7	Superar la separación de la pareja	En proceso
	21	Individual	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	5	Problemas intrafamiliares	En proceso
	22	Familia	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	1	Problemas de pareja	En proceso
	23	Individual	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	3	Problemas familiares	Concluido

Sede	Casos	Modelo	Participación	No. de Sesiones	Motivo de consulta	Proceso	
Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	24	Pareja	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	13	Conflictos de pareja	Alta
	25	Familia	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	12	Problemas con hijas	Canalización
	26	Familia	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	6	Problemas de conducta con los hijos rebeldes	En proceso
	27	Familia	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	8	Problemas familiares	Alta
	28	Familia	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	8	Problemas de pareja	En proceso
	29	Pareja	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Coterapeuta	17	Violencia de pareja	En proceso
	30	Individual	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	13	Adopción	En proceso
	31	Individual	Práctica Clínica supervisada con diferentes modelos	Equipo terapéutico	4	Relación con la madre	En proceso
Instituto Nacional de Rehabilitación	32	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	4	Conflictos familiares	En proceso
	33	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	2	Conflictos familiares	En proceso
	34	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	4	Conflictos familiares	Alta
	35	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	3	Separación de la pareja	Concluido
	36	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	7	Conflictos familiares	Concluido
	37	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	9	Conflictos familiares	En tratamiento
	38	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	10	Problemas de pareja	En tratamiento
	39	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	1	Problemas de pareja	En tratamiento
	40	Familia	Modelo de Milán	Equipo terapéutico	5	Cuidado de adulto mayor	En tratamiento
	41	Familia	Modelo de Milán	Terapeuta	3	Violencia de pareja	Alta



Sede	Casos	Modelo	Participación	No. de Sesiones	Motivo de consulta	Proceso	
Centro Comunitario San Lorenzo	42	Familia	Estructural	Coterapeuta	8	Problemas con la hija adolescente	Concluido
	43	Individual	Colaborativo	Terapeuta	18	Violencia	En proceso
	44	Individual	Colaborativo	Terapeuta	5	Problemas con pareja	Concluido
	45	Familia	Colaborativo y Narrativo	Terapeuta	7	Que no les afecte que la gente los vea	Alta
	46	Individual	MRI	Equipo terapéutico	23	Problemas con hijo adolescente	Alta
	47	Individual	MRI	Equipo terapéutico	1	Problemas de pareja	En proceso
	48	Individual	Narrativa	Equipo terapéutico	10	Problemas de pareja	Concluido
	49	Pareja	MRI	Coterapeuta	3	Violencia intrafamiliar y alcoholismo	Concluido
	50	Pareja	MRI	Coterapeuta	5	Violencia intrafamiliar y adicciones	Concluido
	51	Individual	Estratégico	Coterapeuta	4	Problemas de pareja e inseguridad	Concluido
	52	Individual	Colaborativo	Equipo terapéutico	15	Problemas de maternaje	Proceso
	53	Individual	Soluciones y Narrativo	Equipo terapéutico	13	Miedo a la obscuridad y a los hombres	Proceso
	54	Individual	Soluciones y Narrativo	Equipo terapéutico	8	Mejorar paternaje y decisiones en lo laboral	Proceso
	55	Individual	MRI	Equipo terapéutico	2	Superar la separación de pareja	Proceso

### 3.1.2. Integración de los expedientes de trabajo clínico atendidos con su análisis y discusión teórico-metodológica de la intervención clínica

#### ANALISIS DEL CASO 1

Familia Serrano

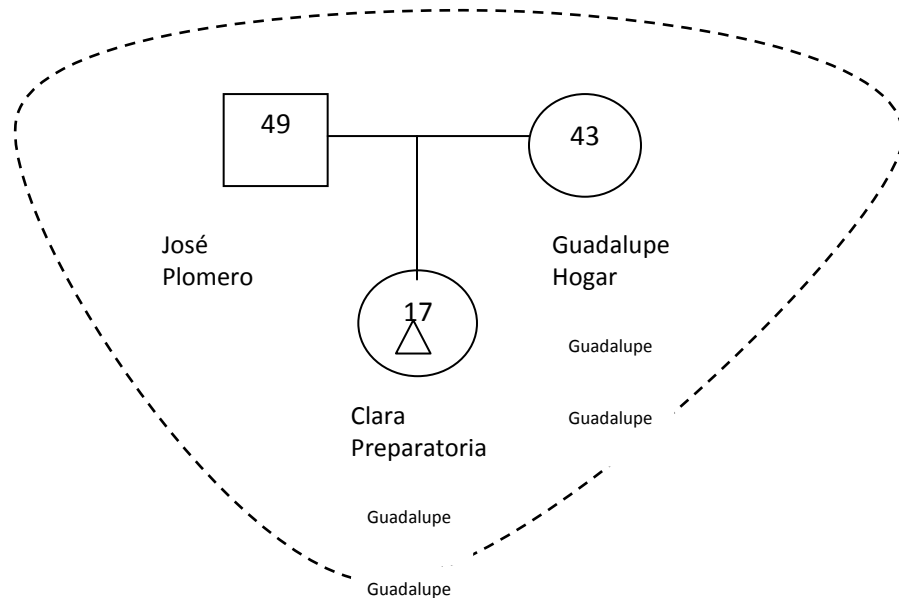
**Terapeuta:** Ana Laura Romero González

**Terapeuta- Supervisor:** Gerardo Reséndiz

**Equipo terapéutico:** Aurora Quiroz, Lizet Artemiza Virgen, Selene Flores, Yolanda Huerta, Oswaldo Herrera, Omar Alonso; Beyluth Moncayo, Lydia Guel y Eugenia Zamora.

**Sede:** Centro de Servicios Psicológicos "Guillermo Dávila" de la Facultad de Psicología de la UNAM.

**Genograma:**



**Motivo de consulta:**

Clara está embarazada y pretendía abortar. Desde hace tres meses empezaron los problemas y actualmente la hija comenzó a salir sin permiso. Los padres no estuvieron de acuerdo y la convencieron de que tenga al bebé. Quieren apoyarse en la terapia para asimilar el proceso y que Clara acepte a su bebé.

**Fuente de referencia:**

Asistieron a la Iglesia y el padre de la Iglesia fue quien los refirió al centro de Servicios Psicológicos de la UNAM, a donde acuden en demanda de ayuda.

**Número de sesiones:** 3

**Tiempo en lista de espera:** 5 meses

**Descripción de las sesiones****Sesión 1ra**

Resumen de la sesión:

En la exploración del contexto de derivación, Guadalupe explicó que asistieron a la Iglesia y el padre de la Iglesia fue quien los refirió al centro. Antes de esto asistieron con un terapeuta privado que no gustó a José. Guadalupe refirió que ella se sintió bien en la terapia ya que logro plantear la culpa y la extrema responsabilidad que sentía hacia su hija, en particular por el embarazo. La terapeuta le había planteado que considerara, sólo "acompañar" a su hija y no "resolverle" la vida, ya que en lo relacionado a los hijos, para los padres hay cosas que están fuera de control.

Guadalupe se preguntó a ella misma en relación a eventos en la vida de Clara, incluido el embarazo "¿a qué hora pasó eso?, ¡qué extraño, yo no me di cuenta! Refirió que ambos padres habían planeado cierto camino para su hija y con su embarazo "todo se vino abajo...es que la teníamos en un altar". Explicó que como su marido y ella creen en Dios, el hecho de que Clara mantuviera relaciones sexuales antes del matrimonio y tan joven, fue un conflicto para ellos.

Los terapeutas exploraron a través de preguntas circulares las creencias de la madre sobre porque la hija se comportó de esa forma, Guadalupe mencionó que no hubo un noviazgo entre los jóvenes y describió circunstancias que sugieren un encuentro casual o una relación de poco compromiso. En cuanto al vínculo actual con el padre del bebé, Guadalupe dijo no saber ni su nombre y no le interesa, además de que muchacho no frecuentaba a Clara. En otro momento de la sesión los terapeutas exploraron el papel José en la lejanía del padre del bebé; Guadalupe coincidió en que la relación del padre y Clara era buena actualmente, pero no estaba segura de si sería distinta la relación entre padre e hija, si estuviera el muchacho cerca.

Los terapeutas indagaron como fue la toma de decisión por parte de Clara para tener al bebé, Guadalupe refirió que al principio Clara no quería tenerlo pero con ayuda del padre de la Iglesia poco a poco cambio de opinión; primero, del deseo de abortarlo al de darlo en adopción y al final quedárselo. Guadalupe comentó que Clara necesitaba apoyo (terapéutico) “ella necesita enamorarse de su bebé”. Así mismo explicó que José “se bloqueó” al saber del embarazo de Clara y describió como ella (Guadalupe) lo convenció para que la apoyara.

Más adelante se exploró la hipótesis discutida en pre-sesión, con preguntas relacionadas al cambio que han vivido en los últimos meses como familia. Guadalupe coincidió en el cambio y refiere “es para bien” y sonriente dijo “ya me lo imagino corriendo (al nieto)”. En este momento los terapeutas exploraron si Guadalupe y José querían tener otros hijos y por qué sólo tuvieron a Clara; ambos querían más hijos pero no pudieron tenerlos, ella se hizo estudios y cuando fue el turno de su pareja para hacerse estudios, él prefirió detener el proceso.

Los terapeutas continuaron en la exploración de la hipótesis con preguntas hacia Guadalupe sobre Clara ¿Quién será, la madre o la hermana del bebé? Guadalupe no contestó quien será la madre pero sí dijo que Clara sería la hermana. Así mismo, refirió que su relación de pareja era mejor ahora que antes, como un nuevo enamoramiento y que a Clara “le gusta vernos contentos”. Guadalupe describió violencia física y alcoholismo por parte de José. Ella comentó que, cuando Clara tenía 6 meses, José “juró” y a partir de ahí controló su forma de beber, porque

Guadalupe lo había corrió y amenazado en abandonarlo. En cuanto a la violencia física, él dejó de violentarla hace tres años aproximadamente, cuando comenzaron a asistir a la Iglesia. Pero que él sigue siendo violento de otras formas, porque le deja de hablar o la ignora y que ella se lo hace notar.

Inter-sesión:

Guadalupe externó un sentimiento de culpa por las relaciones sexuales de Clara y su embarazo “muy joven”, ella dijo que “esta culpa también la siente José”, pero Guadalupe se identificó con mayor responsabilidad debido a que ella sí estaba en la casa para cuidarla y José no (debido a su trabajo). Por otra parte ella dijo no ver feliz a su hija y eso le dolía mucho, “yo veo le duele (la situación) igual que a mí”.

## **Sesión 2da**

Resumen de la sesión:

José se preguntó a él mismo ¿por qué pasó esto? y refirió que “este niño es una compañía que Dios le mandó a Clara, porque no tiene hermanos y está sola”, pero que sin embargo estaba preocupado porque no tiene preparación para sacar a ese niño adelante, que él hubiera querido que Clara siguiera estudiando y hubiera ocupado su cuerpo de otra manera. Reconoció que Clara ha cambiado mucho, ayuda más en la casa y se ha vuelto más responsable. Dijo que él al principio se cerró mucho e incluso le pidió a Clara que se fuera de la casa. Piensa que el más lastimado fue él.

Guadalupe dijo que José se deprimía mucho, que probablemente sus males físicos sean consecuencia de su tristeza por ver a Clara así, y la tristeza se convierte en enojo. Pero que no obstante la relación está mejor entre ellos.

Clara comentó que todos ponían de su parte para mejorar la relación. Que ella había cambiado para compensar un poco todo lo que hizo y que se sentía muy motivada para hacer cosas, como seguir estudiando. Mencionó que el bebé iba a ser niño y se llamaría Mateo. Aseveró estar en un proceso de asimilación.

Guadalupe creía que Clara era quien mejor había asimilado las cosas y después “a veces ella misma y a veces José”, cuando ella se cae le pide a José que le eche la mano y al revés.

José dijo que antes Guadalupe era muy corajuda, pero que con la ayuda de los grupos matrimoniales ha cambiado mucho y ahora difícilmente se enojan.

Ambos comentaron que cuando ellos estaban mejor y se dedicaban más tiempo como pareja, pasó lo de Clara. Que de niña y en la primaria Clara estaba mucho con Guadalupe, en la Secundaria con ninguno de los dos y actualmente con ambos.

José comentó que antes Clara y él no tenían comunicación, que su relación se limitaba a que él le daba dinero y a cambio ella le daba buenas calificaciones. Ante la observación del terapeuta de que “él parece una persona cálida y el dinero es frío, le sorprende que éste haya sido su forma de relacionarse”. José contestó que antes él no era sensible pero que ahora sí y que ahora expresa su afecto de otras maneras. Clara coincidió con esta descripción que el padre hizo de sí mismo.

Los tres coincidieron con los terapeutas en que han hecho muchas cosas para estar bien, como recurrir a la iglesia, al psicólogo y mejorar la comunicación.

Ante el comentario del terapeuta de que “parece ser que están viendo al futuro”, Guadalupe dijo que José pensaba que Clara estaría mejor si tuviera pareja, pero que ella creía que para la pareja que tenía (papá del bebé) estaba mejor sola. José creía que “es mejor estar en pareja porque con la pareja se comparten cosas”. Guadalupe dijo que ellos aparentemente eran pareja pero que realmente nunca habían estado juntos, que incluso durante el embarazo él fue infiel y regresó hasta que nació Clara. Clara indicó que ella estaba mejor así, porque su prima (quien era una madre adolescente) tenía pareja pero se la pasaban peleando. La preocupación de Clara era sobre “qué le dirá a su hijo en el futuro”, pensaba decirle la verdad, pero de una manera suave.

José dijo que le daba gusto oír a Clara porque siempre es mejor decir la verdad. Guadalupe dijo que en la familia de José se ocultaban las cosas, que cuando él iba con ellos se transformaba “regresa enojado”. José dijo que

era cierto, porque en casa de Guadalupe se hablaba de frente y se apoyaban cuando era necesario, en cambio en su familia, exigían que estuviera más al pendiente de ellos y no lo apoyaban. Guadalupe comentó que José quiere que ella le de lo que no encuentra con su familia de origen, pero que ella ya le dijo que no puede dárselo que tiene que buscarlo en su casa, acercarse a sus hermanos y hablar con ellos “pero no puede”. La terapeuta preguntó si existían otros hermanos a quien acercarse y José comentó que en el grupo de parejas de la iglesia, tiene hermanos con los que se puede conectar mejor, con ellos se ha sentido como si tuviera una nueva familia. Se le hizo énfasis a José en que a lo mejor habrá cosas de la familia que uno si quiera conservar y otras que no y que habrá cosas que pueda encontrar en su esposa, en su hija, en otros.

Inter-sesión:

La terapeuta les comentó que parece que están viendo al futuro. El terapeuta los felicitó por el gran trabajo que están haciendo, que muchas familias en su situación no actuarían tan favorablemente, y que este gran trabajo que estaban haciendo, permitía que Clara tomará las riendas de su vida y contribuyera a mejorar las relaciones familiares. Que sin embargo, se veían dos riesgos: “parecía ser que ellos creían que por tener una hija joven embarazada ya no tenía derecho a estar bien, a ser feliz y a tener proyectos, pero que habrá cosas que podrán hacerse y otras que a lo mejor tendrán que posponerse, pero que finalmente la vida no se detiene”. Se le preguntó a Clara por sus amistades, contestó que tiene amigas y que se comunican a través de las redes sociales.

Ante la invitación a continuar la terapia, Guadalupe dijo que sí sería conveniente, sobre todo para José porque necesitaba un espacio para que él hablara y ellas lo escucharán. Clara y José coinciden con Guadalupe. Se les invitó a asistir solos como pareja, en caso de que Clara no pudiera.

### **Sesión 3ra.**

Resumen de la sesión:

Clara refirió que sus papás están nerviosos porque ya se acerca la fecha del parto, el hospital queda lejos de la casa de la familia, pero ya tienen contratado un taxi para el día del parto. El padre confirmó que había

cierta preocupación por el nacimiento del bebé, ha pensado en los gastos, en que va a ser un varón y también que existía cierto temor a quitar los momentos lindos. Piensa en los momentos lindos que va a compartir con el nieto, de que ya lo está queriendo y aun no nace.

La madre mencionó que el padre simpatiza con los niños chiquitos “los niños lo siguen mucho porque le gusta jugar con ellos, les da cariño y les compra cosas, cualquier niño quiere jugar con él, por eso le da miedo” pero las cosas se van a ir dando. La madre dice que no comparte las preocupaciones que tiene su marido, que “las cosas se van a ir dando”.

La hija señaló que lo que más le preocupaba era la responsabilidad para con su hijo y que pudiera a ser cómodo para ella el que los padres cuidaran al niño. Al visualizarse la hija como madre pensó en que iba a estar muy pendiente de que a su hijo no le pasara algo. Planeaba meterse a trabajar pronto en una tienda y seguir estudiando. Consideró la guardería como una opción mientras ella trabaja.

Los padres coincidieron en que la hija estaba reaccionando muy bien ante las circunstancias, porque pensaba retomar el estudio, trabajar, asumir la responsabilidad del hijo y no depender tanto de los padres.

El papá manifestó su preocupación de los apellidos del niño: ¿A nombre de quien lo va a registrar?, ¿si va a repetir el apellido paterno? Los padres querían que Clara tomara la decisión correcta para poner los apellidos al hijo, ya que no les gustaría que en un futuro tuviera dificultades o problemas, como por ejemplo, que tenga que justificar o comprobar que el niño no es su hermano. Por tanto, que lo registrará de acuerdo a su condición de madre soltera.

La madre se molestó porque la hija tuvo contacto con el padre del niño y le pidió a la hija que estuviera clara, que se decidiera respecto a su posición o postura en relación al padre del niño, ya que él podría estar apareciendo y desapareciendo cuando quiera. La hija refirió que el padre del niño quería involucrarse cuestionándola sobre lo que planeaba hacer y el nombre que le iba a poner al niño, sin embargo, ella puso un límite y le expresó que no quiere nada con él. Sin embargo se sintió egoísta con él y el niño, “pero no, porque si fuera egoísmo le hubiera dicho que no a la primera y no dejar que se acerque”. Los padres coincidieron en que



escuchaban más despejada a la hija respecto a su postura en relación al padre del niño.

Se les hizo la observación de que con la llegada del niño parecía ser que serían dos familias y que por tanto, tendrían que adaptarse a la vida de pareja y de abuelos. Los padres refirieron que los testimonios del grupo religioso, les han ayudado mucho, porque se identificaban con parejas que estaban pasando o habían pasado por la misma situación. Reafirmaron que contribuirían como abuelos, pero no involucrarse más allá de eso. El padre mencionó que tiene claro que el niño no era su hijo y que no iba a tomar decisiones en relación a él.

Inter-sesión:

Se les mencionó que la familia estaba atravesando por múltiples procesos donde había necesidad negociaciones y toma de decisiones.

También se comenta sobre la delimitación de subsistemas, donde la hija quería evitar que pudiera resultar cómodo para ella que los padres asumieran cierta responsabilidad o cuidado del niño, así como que los padres no quisieran involucrarse más allá de su rol de abuelos. De ahí que se planteó la posibilidad de figuras parentales múltiples

Llamó la atención el miedo de que Clara duerma sola, existirían mitos alrededor del embarazo o solo era prevención.

En relación al padre del niño, que Clara pudiera tomar decisiones paso a paso, y que no se apresurara o presionara a tomar decisiones.

El grupo en el que participaban los padres es un recurso ya que les ha brindado contención.

Nos ponemos en contacto con la familia dos meses después del nacimiento del bebé, y la Abuela comenta que en la familia todo está bien y que no necesitan regresar a la terapia.

## **Análisis teórico-metodológico de la intervención clínica con la familia**

### **Análisis del sistema familiar**

#### **Sistemas significativos:**

- José, Guadalupe y Clara como familia.
- La iglesia, los grupos a los que asisten a pláticas.
- La familia de origen del padre (José)
- La familia de origen de la madre (Guadalupe)
- El papá del bebé
- La familia, los terapeutas y el equipo terapéutico.

#### **Historia familiar:**

La historia que cuenta la familia es que los padres decidieron irse a vivir juntos, sin casarse. Que empezaron a tener problemas porque José bebía mucho y que cuando estaba embarazada el casi no estuvo con ella, pero cuando nació Clara, Guadalupe corrió de la casa a José por alcohólico y es cuando José decidió jurar para moderar su consumo de alcohol. Es una familia en la que ha existido violencia, no se saben comunicar. Pero hace tres años llegaron a un grupo de la iglesia lo que les permitió enamorarse de nuevo y cambiar su forma de comunicarse, por lo que decidieron casarse por la iglesia, provocando que cesara la violencia. José se ha dedicado a trabajar para proveer a la familia y Guadalupe a cuidar del hogar y de única hija (Guadalupe quería tener seis hijos, pero ya nos e pudieron embarazar de nuevo). José lleva una mala relación con su familia de origen, la cual es rígida y muy crítica, y por su parte Guadalupe lleva una buena relación con su familia de origen, ya que siempre la apoya, es inclusiva y está en contacto constante con ellos. Clara se vuelve rebelde cuando entra a la preparatoria ya que la cambiaron de escuela, empieza a beber y se sale a fiestas sin permiso, llegando a altas horas de la noche. Se embarazo, de un chico que no era su novio, en una fiesta. Por lo que ahora la familia se tiene que reorganizar para la llegada del bebé. El cual por algo se los manda Dios.

#### **Procesos familiares:**

- La unión que tuvieron los padres al ingresar a los grupos de la iglesia.

- El embarazo de Clara siendo una adolescente, cuando se supone es cuidada por su madre.
- Clara en un proceso de asimilación por los cambios físicos del embarazo y las consecuencias que esto traerá.
- La familia adaptándose a la llegada de un nuevo miembro que se presenta en condiciones inesperadas.
- Clara se hizo responsable de las consecuencias de sus acciones, por lo que decidió ayudar en casa, concluir la escuela y vender comida.
- El padre comenzó a retomar la comunicación y cercanía con su hija.

#### **Algunas de las creencias familiares detectadas:**

- Las mujeres no tienen relaciones prematrimoniales.
- La interrupción del embarazo es un asesinato y no es una opción.
- Las mujeres necesitan de un hombre que las apoye con las hijas y los hijos.
- La religión dice cómo comportarnos como mujeres y hombres.
- Las conductas negativas o inusuales en las hijas e hijos son atribuidos a las carencias en la función de maternaje y paternaje de los padres.
- La esposa debe atender a la familia y darle al esposo lo que él no encuentra en su familia de origen.

#### **Premisas** en el caso de la familia son:

- Presencia de roles de género tradicionales.
- La familia debe permanecer unida y fiel a sus creencias.
- Los padres son los culpables o causantes de los comportamientos de las hijas e hijos, debido a la educación que se les da en su infancia.
- Las madres que se dedican al hogar deben estar pendientes de sus hijos(as) y saber todo sobre ellos.
- El hombre es el proveedor y la mujer se encarga del cuidado y educación de los y las hijas(os).
- Los hijos e hijas no deben causar problemas cuando los padres les dan todo.

#### **Elementos que configuran y reconfiguran el sistema:**

- Los padres deciden irse a vivir juntos sin casarse
- La madre corre al padre cuando nace Clara por alcoholismo e infidelidad. El pide perdón y jura para no volverlo a hacer.

- La unión que tuvieron los padres al ingresar a los grupos de la iglesia, detiene la violencia intrafamiliar.
- La adolescencia, el cambio de escuela y la rebeldía (no pide permiso, bebe, etc.) de Clara.
- El embarazo de Clara.

### **Niveles sistémicos y contextos (Individual, Familiar, Social y Cultural):**

- En el nivel sistémico y contextual de la familia, José y Guadalupe se encontraban en un momento de luna de miel, ocupados por su relación entre ellos y con el grupo de la iglesia en la que asistían. Se vivían como padres proveedores preocupados por darle lo mejor a su única hija. Cumplían con lo que la iglesia les dice sobre ser buenos padres.
- Clara iniciaba la preparatoria y se encontraba en la adolescencia en pleno momento de experimentar la libertad. Defiende sus ideas y empieza a tomar sus propias decisiones como beber, llegar tarde e iniciar una vida sexual sin visualizar las consecuencias que estos actos le podían traer.
- Todo esto se vio afectado por el embarazo de Clara, ya que los hizo cuestionar su rol como padres, el maternaje y paternaje ejercido.
- La familia se movió para adaptarse a la situación y procurar estar bien.

### **Tiempos (Individuales, de los subsistemas, familiares, sociales y culturales):**

- La familia desde su origen fue pasado por varias etapas, empezó por ser una pareja que decidió irse a vivir juntos sin casarse, que vivió infidelidad que los separó, pero los volvió a unir la llegada de Clara, ha existido violencia intrafamiliar la cual paro cuando la pareja llegó a los grupos matrimoniales de la iglesia, lo que ayudó a que se reencontraran y se volvieran a enamorar, situación que se vio afectada con el embarazo de Clara.
- Las explicaciones que la familia dio respecto a la problemática actual estaban ubicadas en el pasado, por un lado la madre se culpabiliza de que la hija estuviera embarazada.
- Clara pasó de ser una estudiante hija de familia, a futura mamá que tuvo que abandonar la escuela de forma presencial, pero que siguió siendo hija de familia.

- La mamá estaba instalada en que la hija era muy chica para tener relaciones, mientras que la hija ya se sentía más grande.
- Los papás no asimilaban que serían abuelos, les hacía ilusión el ser otra vez papás. Una visión de padres más que de abuelos.
- Paso de ser una familia de mostrar intercambio de afectos a través de calificaciones y dinero (padre e hija) “que ya caduco ese contrato”, a mostrar interés y afecto por el otro, dialogan entre ellos.
- Quizá habría que trabajar con los padres para que su reencuentro como pareja no se viera interrumpido con la llegada del nieto.

### **Hipótesis sobre la familia:**

- Los padres querrán hacerse cargo del bebé para cumplir sus deseos de tener más hijos.
- Cada vez que vienen hijos, la familia cambia; a la llegada de Clara José controló su forma de beber. Con el nuevo bebé también cambian; Guadalupe mueve a José para aceptar la situación de la hija, y luego él la mueve a ella, pareciera que eso los llena de alegría.
- Cada vez que la familia trata de sacar lo positivo de la llegada del bebé, pareciera que Guadalupe insiste en traer la exigencia y el dolor que deberían sentir al haber fallado como padres.
- Clara se embaraza para poder salir de la exigencia y control de los padres. Como un intento de ser mirada por sus padres, ya que están en su luna de miel y no es tomada en cuenta, cuando antes ella era parte de la violencia ejercida entre ambos padres y de repente deciden cambiar.
- Clara empezó relaciones sexuales como cualquier joven de su edad (adolescente) y no se supo cuidar, donde hubo mayor libertad ya que los padres estaban volteando hacia otros lados. Toda la familia se mueve hacia afuera “como una fuerza” donde los padres se mueven hacia el grupo y Clara hacia buscar otros grupos.
- Pareciera que la pareja marca las diferencias en sus familias de origen, que es lo que los hace actuar ahora de la manera en la que lo hacen. Al padre se le ha dificultado expresar sus ideas respecto a la familia. Se percibe que se encuentra atrapado en cuestiones de lealtades con su familia de origen y nuclear, posiblemente le cuesta trabajo expresarse porque no sabe cómo tiene que pensar: si pensar como la familia de

origen o pensar como la nuclear. De allí que posiblemente existan dos lógicas de la familia.

## **Intervenciones, preguntas, comentarios o elementos terapéuticos**

**Cuestionamiento circular**, se exploró:

- Las creencias de la madre sobre porque la hija se comportó de esa forma, con respecto a tener relaciones sexuales.
- El papel de José en la lejanía del padre (ausente) del bebé
- Cómo fue la toma de decisión por parte de Clara para tener al bebé.
- Cómo ven las relaciones de los otros dos.
- Qué cambios han visto en la familia.
- Se le pregunta a Guadalupe, cómo ve el futuro abuelo (José) la situación de Clara. Cómo es ese enojo y tristeza que ella describe que él siente. Cómo ve la relación entre Clara y José.
- Se le pregunta a José sobre la relación entre Guadalupe y Clara. Como son esos cambios que ve en Clara que él describe.
- A Clara ¿si yo les pregunto a tu mamá sobre los cambios que comenta tu papá, que crees que ella vería? El que tu hayas cambiado ¿Qué efecto tuvo esto en la relación de tus papás?, ¿Siente que se han acercado más?

**Preguntas reflexivas**, exploramos la hipótesis discutida en pre-sesión:

- Preguntas relacionadas al cambio que han vivido en los últimos meses como familia.
- Sobre que Guadalupe y José querían tener otros hijos y sólo tuvieron a Clara. Los terapeutas continúan en la exploración de la hipótesis con preguntas sobre ¿Quién será ahora Guadalupe, la madre o la hermana del bebé?
- ¿Qué es lo que les ha ayudado como pareja, el grupo familiar de la iglesia o el acercarse como pareja?

**Preguntas orientadas al futuro**

- Se hace hincapié en que parece ser que los tres están viendo al futuro.
- ¿Pareciera que le quieren dar a Mateo (bebé) una familia diferente?

- A Clara, ¿Como si tuvieras otra posibilidad (sobre los planes a futuro), tu papá ve una cosa y tú ya estas caminando hacia lo que quieres (seguir estudiando, vender, ayudar en casa)?

### **Preguntas estratégicas**

Los terapeutas le preguntaron a José, que cuando habla de los cambios positivos de Guadalupe (antes era muy corajuda y él no toleraba). ¿Eran parecidos a como son ahora?, ¿De dónde a donde han cambiado, de ser corajudos y no aceptarse, hacia dónde ahora?, ¿Le gusta más así, ahora?

A través de las preguntas estratégicas se logró:

- Desfocalizar a Clara como el síntoma o problema de la familia.
- Desculpabilizar a los padres en cuanto al embarazo de Clara.

Los terapeutas en las sesiones enfatizan:

- El proceso de cambio que como familia han experimentado desde hace tres años y del cual también han sido participes.
- Los tres coinciden con el terapeuta en que han hecho muchas cosas para estar bien, como recurrir a la iglesia, al psicólogo y mejorar la comunicación.
- Comentar expectativas de la terapia y afianzar compromiso de asistencia a las sesiones.
- Que era una familia que no estaba en el juego de culpabilizarse los unos a los otros, lo cual era un enorme recurso. Es la clave que marcar diferencia entre responsabilidad y culpa.
- El terapeuta los felicitó por el gran trabajo que están haciendo, que muchas familias en su situación no actuarían tan favorablemente, y que este gran trabajo que están haciendo está permitiendo que Clara tome las riendas de su vida y ha contribuido a mejorar las relaciones familiares. Que sin embargo se ven dos riesgos: parece ser que ellos creen que por tener una hija joven embarazada ya no tienen derecho a estar bien, a ser felices y a tener proyectos, pero que habrá cosas que podrán hacer y otras que a lo mejor tendrán que posponerse, pero que finalmente la vida no se detiene.
- Resaltan la inteligencia de Clara al visualizar ahora las consecuencias de sus actos, el tomar en cuenta diferentes opciones.
- Así como que la familia tengan una idea de lo que van hacer en un futuro próximo, de las decisiones que han tomado y que después

podrán tener nuevas adaptaciones.

- También se les reconoció la contribución equitativa y disposición que tmostrarón para la realización de las tareas que demanda el embarazo de la hija. Asimismo se validó la preocupación por el bienestar de Clara.
- Se usó la metáfora con José cuando se le dijo que “tiene otros hermanos” que los ha encontrado en el grupo de la iglesia, que le brindan eso que en su familia no tiene.
- José, el padre, dijo que necesitan más terapias, ya que a diferencia del grupo religioso al que asisten, aquí le gustaba porque hablan de temas particulares que le preocupa a la familia y podía asistir la hija. Mientras que Guadalupe, la madre, estaba pensando en ya concluir la terapia, pero considerando la posibilidad de asistir en pareja.

### **Sistemas observantes**

#### **Aperturas en el proceso:**

- La infidelidad de José.
- El mal carácter de Guadalupe.
- La relación de pareja entre los padres.
- Las familias de origen de los padres (Guadalupe y José)
- El miedo de los padres por el futuro de Clara al sentirla indefensa como mujer.
- La presencia del padre del bebé y los apellidos de este.

#### **Circularidad:**

Ante la inquietud expresada en el motivo de consulta que consistía en que Clara aceptara su embarazo y por consiguiente a su hijo, por parte de los padres, los terapeutas tomaron estos temas, que parece ya se ha resuelto. Al mismo tiempo salieron de ellos para conocer la estructura familiar y el conjunto de relaciones de Guadalupe y José.

El feedback que la pareja ofrecía a través de estas acciones, guío a los terapeutas y consultantes hacia las diferencias y los temas de interés que podían favorecer el cambio y la transformación en el sistema.

José al escuchar hablar a Clara de como se ha responsabilizado, los planes que tiene y que aprendió las ideas que le inculcaron sus padres, él deja de ver un futuro catastrófica para su hija, la ve más “madura”,



automáticamente se empieza a transformar la historia y saltan otros temas, como el problema con la familia de origen de José.

Por otro lado, José comenta que antes Guadalupe era más enojona y él menos tolerante, y que ahora Guadalupe es más tranquila lo que hace que él se sienta más tranquilo y se acerque a ella. Ante el cuestionamiento que se le hace sobre las diferencias comenta que le gusta más ahora su relación con ella.

**Neutralidad:** Los terapeutas han mantenido una postura de curiosidad con la familia, para conocer como está conformada y que creencias familiares los rige. Hemos construido diferentes hipótesis durante el proceso de cada sesión y las hemos desechando como “el tema de que Clara no quería tener al bebé”. Cada uno de los miembros de la familia ha podido expresar sus sentimientos y postura ante los diferentes temas. Los cuales son abordados con respeto por parte de los terapeutas.

**Prejuicio del terapeuta:**

- Los padres muy tradicionales y religiosos no aceptan la interrupción del embarazo, por lo tanto cuando sus hijas se embarazan las obligan a tener al bebé, para hacerse cargo de ellos y así seguir controlándolas.
- En las familias donde los roles tradicionales de género están muy arraigados, el papá solo es un proveedor económico, mientras la mamá solo está en el hogar y al cuidado de los hijos (as).
- Los padres con estas ideas son autoritarios, controladores y reprimen todo el tiempo a los hijos(as).
- En esta época de información ya no se debe de salir embarazada.
- Las chicas inteligentes no se embarazan.

**Reflexiones**

Se puede decir que la familia logró reorganizarse con el paso del tiempo, siendo evidente que desde hace tres años fue más significativo el proceso de cambio, ya que con el embarazo de Clara vino un nuevo y drástico cambio impredecible y que movió al sistema fuertemente. Sin embargo, Clara logró avanzar en el proceso de adaptación a la nueva situación, más rápido que sus padres. Guadalupe y José apenas se estaban adaptando a las nuevas idea de ser abuelos. Clara y José pudieron

encontrar una nueva forma de comunicarse y estar más cerca uno del otro. José mostró una mayor disposición con su familia y logró sentirse tranquilo por el futuro de Clara, pareciera más flexible en cuanto a su idea de que "se necesita un hombre para estar bien". José se encontraba confundido con los diferentes mensajes que recibía con respecto a la llegada del bebé, ya que de la iglesia recibe un mensaje de alegría, mientras de su familia de origen un mensaje de descalificación total hacia él como padre y hacia su propia hija. La familia encontró mecanismos para estar mejor.

Los terapeutas, el equipo terapéutico y el supervisor utilizamos el diálogo como interlocutor con expresión de opiniones, lo que permitió la discusión de ideas, la construcción de hipótesis sistémicas que abrieron posibilidades y caminos entre los terapeutas y la familia.

Las sesiones se dieron con mucha fluidez y se sintió un ambiente de confianza. El papá es un hombre que le cuesta expresarse como si no tuviera las suficientes palabras para decir sus ideas. Pero que se mostró sensible y con la disposición de acudir a las sesiones.

Me sentí muy bien con mi coterapeuta-supervisor, con la tranquilidad de que él tiene experiencia, lo que me permitió aprender más sobre este modelo.

## ANALISIS DEL CASO 2

Familia Estrella

**Terapeuta:** Ana Laura Romero González

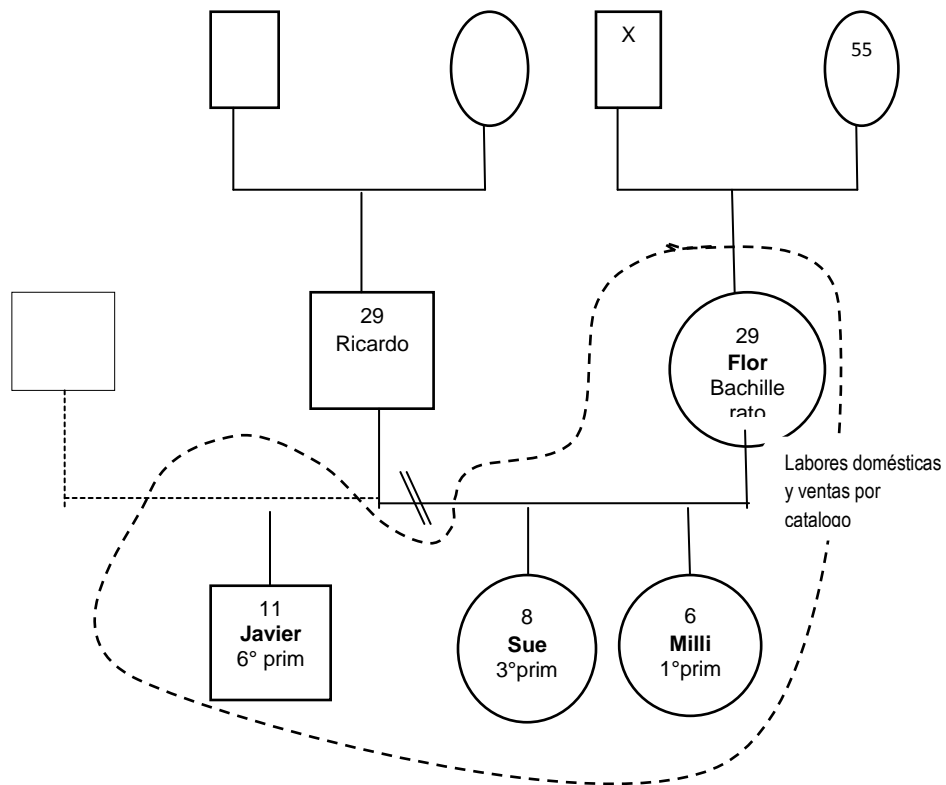
**Supervisión Narrada:** Martha López Zamudio

**Equipo terapéutico:** Aurora Quiroz, Selene Flores, Yolanda Huerta.

**Sede:** Centro Comunitario San Lorenzo

### Descripción de la familia

**Genograma:**



**Motivo de consulta:**

La madre mencionó que quería saber manejar el hecho de que “los otros los señalen y se les quede viendo” debido a que las niñas presentan quemaduras en todo el cuerpo por accidente de incendio en el hogar, situación que afecta a toda la familia. Además también le preocupaba que Javier había tomado “un poco” el papel de “padre protector” con las hermanas, mostrando una actitud apática y muy preocupado por lo económico.

**Fuente de referencia:** Por parte de la escuela ya que Sue constantemente reportaba tener dolores (cabeza, ojos y estómago).

**Número de sesiones:** 6

**Tiempo en lista de espera:** Se presentaron en el Centro Comunitario en el mes de enero y fueron referidos con calidad de urgente por la situación de las niñas las cuales tenían que viajar a Galveston, EU para tratamiento, en dos meses.

## Descripción de las sesiones

### Sesión 1ra

Resumen de la sesión:

Durante la primera sesión la madre comentó el motivo de consulta y la sesión giró alrededor del tema del accidente donde describió el incendio en dónde se quemaron las niñas, suceso que marco la vida de la familia.

Flor vivía sola con sus hijos desde octubre del 2010, ya que había recibido violencia de parte de Ricardo, su marido y padre de las niñas, por lo tanto tuvo que salirse a escondidas. Refirió que Ricardo cayó en depresión severa después del accidente, no salía de su cuarto por días, por tal motivo no trabajaba y en una ocasión la golpeo delante de los hijos.

Cuando Flor decidió dejar a Ricardo, se fue con los niños a casa de su madre, en donde le ofrecieron para vivir un cuarto en la azotea que estaba en obra negra y sin ventanas las cuales cubrieron con lonas.

Refirió que el papá de las niñas de vez en cuando las iba a visitar, pero que no aportaba “nada” económicamente.

Descripción por parte de la madre del día del accidente en donde resalta que el 15 de septiembre del 2011 las niñas le pidieron permiso a su mamá para salir a “quemar cuetes” a lo que la mamá se negó (por miedo a que se quemaran) les dijo que esperaran a su papá que iba llegar a cenar con ellas, Sue se retiró a su cuarto muy enojada y Mili la siguió porque “siempre hace lo que su hermana mayor”.

En el cuarto entró un cuete que incendio las lonas y en seguida el colchón que estaba a lado de la ventana.

El papá encontró a las niñas en el suelo a un lado del colchón. Mientras Flor intentaba quitar la puerta, mojar cobijas y echar agua todo el tiempo, sin embargo no tenían agua en la zona.

Las niñas fueron enviadas a diferentes hospitales. Presentaron infección en las heridas y en la sangre, paros respiratorios, entre otras complicaciones. Finalmente los contactaron los de Michu Mau, quienes los trasladados a los cuatro (hijas y los papás) a Galveston para ser atendidos, permanecieron seis meses (la última en llegar a Galveston es Mili, por su estado delicado de salud). El papá también presentó quemaduras en los brazos.

Para cerrar hice un reconocimiento a todo lo que habían pasado, así como a las fortalezas de la familia.

## **Sesión 2da**

Resumen de la sesión:

Empezamos con el tema que trajo la mamá como motivo de consulta con la pregunta de ¿Qué sienten cuando la gente se les queda viendo a las niñas? El hermano dijo sentir coraje, mientras las niñas mencionaron que las ven por curiosidad.

En esta sesión se trabajaron preguntas circulares para conocer cómo es que cada miembro de la familia miraba el accidente y qué pensaban que los demás sentían cuando se les quedaban viendo ¿Qué creen que siente mamá cuando se les quedan viendo? ¿Por qué creen que la gente se les queda viendo? Javier mencionó que su mamá siente feo y por eso ella

sonríe a la gente para que las dejaran de ver, y que sus hermanas también sienten feo.

Ante esto la madre dijo que "cuando son niños les sonrío, porque ellos no saben". "Si yo les sonrío ellos también me sonríen, si tengo una actitud buena la gente tiene una buena actitud y si no tratan más de ver. No me da tristeza que las vean, pues no tiene nada de malo, pero a veces las preguntas o los comentarios me dan coraje".

Flor añadió que la psicóloga de Galveston les dijo en una ocasión que "en el cielo hay muchas estrellas, pero hay unas que son de color, rojas, amarillas, etc., y ellas son así diferentes y por eso llaman a la atención". Información que les dio sentido para considerarse dentro de la diversidad.

La diferencia que encontraron las niñas en su vida de cómo era antes del accidente, es que ahora tienen que ir al Hospital en Galveston y que Javier se tenía que quedar sólo con una tía o con su abuela, ya que solo les cubren la estancia a las niñas y a un acompañante por cada una mayor de edad. Cabe mencionar que, en cada viaje la familia cubre los gastos de traslado.

La madre comentó que lo que le preocupaba era el hecho de que Javier dijo que no le gustaba la escuela y que quería ser taxista, bicicletista, pero que si le gustaba "el futbol".

Cuando les pregunté, por qué creían que Javier decía que no le gustaba la escuela; las niñas respondieron que "por flojo", a lo que él replicó que "lo que pasaba es que en la escuela se generan gastos y en el trabajo recibes dinero". La mamá dijo que ella les daba todo lo que le pedían para la escuela, pero Javier no quería generar más gastos.

Javier dijo "si salgo mal, para que gasta". A su mamá le ha costado mucho ganar el dinero porque hace "quehacer" en casas, vender zapatos y trabaja todo el día para estar con ellos. Pues antes de que sus papás se pelearan, era todo más bonito, su mamá vendía pero no hacia el "quehacer".

Invite a Javier a moverse al lugar de Flor, "como si él fuera su mamá" le pedí que pensará ¿qué necesitaría ver en su hijo? él mencionó que "saque buenas calificaciones, no le pegue a sus hermanas y haga más quehacer"

haciendo énfasis en que lo lograría estudiando y echándole más ganas. Cuál es la ayuda que daría a su hijo estando en el lugar de su mamá, respondió “ya no me enojaría tanto, porque no hace lo que le digo y los niños no hacen quehacer. Tiene que barrer, trapear y lavar su ropa”. Este ejercicio le permitió a Javier darse cuenta de que hace compromisos y no los cumple, por lo que acordó con la madre hacer solo los compromisos que pudiera cumplir.

Siguiendo con el ejercicio, cuando se le cuestionó a Javier sobre ¿qué creía que necesitaba su hijo para hacer sus cosas? “porque no tiene ganas de hacerlas”, mencionó que “necesita una calculadora y que todo está bien pero a veces es muy flojo porque en sexto dejan mucha tarea” añadió que cuando ve a su mamá enojada es cuando actúa.

Reconoció que ser rebelde trae malas consecuencias y que eso hizo que su mamá le perdiera la confianza y es algo que no quiere. Agregó “Cuando mi mamá me pegaba yo salía en el cuadro de honor” y después del accidente ya no sintió presión por parte de la mamá. Por lo que enfatice lo que la mamá dijo de él “es un niño inteligente con mucha capacidad” y que seguramente eso le permitió a ella soltarlo y confiar que él sólo ya podía ser responsable, por eso ya no lo presionó.

Se puntualizó lo importante de su autocuidado y que se aplicará en la escuela cuando su mamá estuviera en Galveston con sus hermanas. Mencionó que lo que necesitaba era poner más atención y que alguien le ayudara cuando no entendiera, identificamos en su red social quienes le podrían brindar ese apoyo.

Para cerrar pregunté cómo podíamos ayudar todos, y sobretodo a mamá para que todos tuvieran una responsabilidad. Se les dejo de tarea que les llamo mucho la atención, el hacer un calendario de actividades, los cuatro juntos, pero que cada quien fuera responsable de sus cosas.

Además a Javier se le pidió que entrevistara a un taxista para conocer más sobre la actividad: si le gustaba ser taxista, que le gustaría ser si no fuera taxista, si tuviera la edad de Javier y pudiera elegir qué elegiría, si le alcanza el dinero, cómo le va?

Y por último se les comentó que era importante que cada que se les quedaran viendo, ellos pensaran en, que creían que los otros pensaban.

Con la finalidad de darnos cuenta que pasaba con la gente, ya que no podíamos cambiar a la gente.

### **Sesión 3ra.**

Resumen de la sesión:

Se revisó la tarea, el calendario de actividades en donde todos tuvieron que hacer en casa.

Javier dijo que ya no quiere ser taxista ni ciclista, ahora quería ser futbolista o corredor de autos.

Flor comenzó hablando de una cita que tuvo en Michu Mao ya que la asociación iba a recibir un donativo y necesitaban la imagen de varios niños y niñas, por lo que a cambio ella les pidió apoyo para el traslado en avión a Galveston pues eso lo tiene que cubrir ella, ya que el costo es muy alto por lo que se va en camión y con las niñas en ese estado es muy pesado el viaje.

Hablo de las operaciones que les iban a realizar y que a las niñas no querían usar el traje y la máscara especial (aplana las cicatrices y protege) argumentando que les producía comezón, dolor y calor.

Flor mencionó el gran dolor que le produce cuando Sue está enojada, porque dice odiar la máscara y que ojalá se hubiera muerto "te odio vida". A lo que Sue rebatió que con quien se enojaba era con la máscara, aunque sabía que era por su bien.

Nuevamente trabajé con preguntas circulares con los niños ¿qué cree que piensa o siente mamá y los hermanos, cuando dice esas cosas?. Sue reconoció sentirse mal, pues no le gustaría que Milli dijera eso.

Cuando les pregunté ¿qué podemos hacer para que Sue se enoje menos con la máscara? La mamá lloró y mencionó que la niña le ha gritado "te odio, eres una maldita, ojalá me hubiera muerto" añade, "fue mucho el intento que se hizo por salvarles la vida, cuántos niños no tuvieron la oportunidad de vivir. Sé que no lo va a entender porque es más su enojo y coraje".



Así mismo, refirió que han estado pelando mucho entre los tres hermanos, pero que Sue está muy pegalona con ellos. Ya que antes Javier no le pegaba pero que en ese momento ya se estaba defendiendo de Sue.

Javier dijo que a veces peleaban por gusto, pero después se enojaban y se pegaban. Hablaron de cuando se pegaban, pateaban, asfixiaban con la almohada, aventaban de la cama, etc. Al ver la angustia de Flor puse el foco en los peligros que corrían al hacer eso. Al mismo tiempo se la pasaron riendo en la sesión, por lo que utilice eso para marcar la diferencia en, que era notorio el cómo les gustaba estar riendo los tres juntos y que eso era mejor que pelear. Les pregunté, que hacemos para seguir riendo y que mamá no se enoje al momento en que ustedes no le hacen caso. Los niños dijeron que cuando no estaba la mamá se portaban bien. Se trabajó la importancia de estar juntos, de ser una familia y las diferencias con los demás familiares (primos) de estar solos o acompañados de su mamá por las tardes.

Sue expuso una idea “Y si hacemos en el mismo calendario de actividades, pero de no pelearse” “si alguien pega un tache y si no pega una palomita”. Acordaron que al final de la semana el que tuviera más palomitas sería el ganador y por lo tanto obtendría un premio que sería acordado de antemano con la mamá.

Al retomar el tema sobre qué creían que pensaba la gente cuando se nos quedaban viendo. Milli comentó que ella usa el gorro porque no tiene pelo (en la mitad de la cabeza) y se lo quita en el coche y “cuando alguien se me queda viendo, me dice mi hermano que me lo ponga porque me van a ver y yo no me lo quiero poner. Pienso que eso es malo, que me vea, y él siempre me dice que me lo ponga, que me lo ponga”

Manifestó que le gustaría que ya no le dijera eso Javier, por lo que la invité a que se lo expresara. “Javier, por favor, cuando alguien me vea la cabeza no me digas que me ponga el gorro” Javier asintió.

Mientras Sue comentó que, cuando se les quedan viendo, lo que ella piensa de la gente es que algunos tienen curiosidad y otros porque no saben.

Milli añadió que la mamá les había dicho que no tengan miedo de las personas “que no me avergüence, porque ellos no saben y me ven feo”,

"yo las ignoro". Pero que si le ha molestado que la vean, pero solo se queda callada. "A veces me dicen qué te paso, les digo que un accidente, cuando me dicen por qué, les digo que no quiero hablar de eso" y "no me gusta usar la máscara por que se me quedan viendo".

Javier dijo que las ven por curiosidad o porque es normal. Sue intervino diciendo que, cuando alguien se les quedaba viendo, se les acercaba o les preguntaban algo en la escuela, él siempre llegaba y les decía a los otros "qué les ves", mientras que ella les sonríe a la gente. La actitud de su hermano le daba vergüenza por lo que ella solo se quedaba callada y se iba. "No me gusta que haga eso". A lo que Javier explicó que lo hacía porque se les quedaban viendo y que así no lo iban a hacer de nuevo.

Milli mencionó una anécdota, donde una niña le preguntó, ella le iba a platicar y su hermano corrió a la niña, pero que a ella no le preocupa que la vean.

Las niñas creían que su hermano se ponía así porque era "payaso" con los demás. Sue dijo sentir incomodidad cuando Javier hace eso, y le preguntaba "qué te están diciendo", "pues a veces estoy con otras niñas y ellas se van". Dijo sentir "tristeza y en ese momento ya me voy" (llora). "Quisiera platicar con ellas lo que paso, pero luego al otro día de que mi hermano hace eso ya no se quieren sentar conmigo y si mi amiga no va, me siento solita".

Ante el cuestionamiento a Sue sobre la posibilidad de que tuviera más amigas, si es que Javier dejaba de hacer eso; ella respondió que no, porque tenía miedo de que Javier lo hiciera de nuevo. Le pregunté, si creía que pidiéndole a su hermano que dejara de hacer eso, él lo podría evitar. Sue asintió con lágrimas en los ojos.

Pregunté a Javier sobre qué pensaba al escuchar a sus hermanas, respondió con lágrimas en los ojos y la voz medio cortada "ya no lo voy a hacer".

Enfaticé una parte de la historia de protección de Javier hacia sus hermanas e hice el reconocimiento de que seguramente él lo hacía por protegerlas, a lo que todos afirman.

Sue y Milli, pudieron darse cuenta de que su hermano y su mamá no sabían lo que sentían. A lo que comenté “A veces hacemos cosas que creemos que van a proteger a los que amamos y sin embargo, estamos lastimando, por eso es importante que expresen sus sentimientos con mamá”.

Sue le pidió a su hermano que “me puedes dejar de decir eso, porque me lastima mucho” Javier respondió “perdóname”. La mamá dijo que Javier las quería proteger, pues se angustiaba mucho por sus hermanas. Pero que ella también llegó a creer que a sus hijas les daba pena “pero ahora me doy cuenta de que no”.

Sue me solicitó que hablara a solas con su hermano, pero Javier prefirió que fuera en la siguiente sesión, pues estábamos muy conmovidos (todos lloramos).

Se dejó la tarea del calendario, para ver quién se portaba mejor (no pegar) con su premio.

Nos despedimos todos con un fuerte abrazo como si fuera navidad, cumpleaños, etc. Y les agradecí por compartir. Ayudé a Sue a abrazar a su hermano, mencionando cuanto se querían, luego se abrazan los cuatro “abrazo de familia”, hice un reconocimiento “Muchas felicidades porque tienen una familia muy bonita”.

#### **Sesión 4ta.**

Resumen de la sesión:

Se revisó la tarea del calendario de buenas conductas y ganó Milli. La mamá le hizo su comida favorita.

Flor describió un pleito entre ella y Milli contra Sue, por un regalo que les dieron en la fundación de Michu Mao. En donde Sue se puso muy violenta y dijo que “mejor se hubiera muerto, no hubiera nacido, etc” rompió los catálogos y le gritó a su mamá “maldita te odio”. Situación que le preocupa a Flor, pues también Milli se espantó ya que le tiene miedo a la hermana, porque accede a todo lo que Sue quiere. Aunque después del pleito salió Sue y le pidió a su mamá que la perdonara. Flor dijo que cuando la niña está “así” enojada, si la ignora o la agarra de todas formas se pone mal y que finalmente “Sue consigue lo que quiere”.

Utilizando preguntas circulares, por qué creen que Sue se pone “así”. Javier dijo que es porque no quiere a su mamá. La mamá refirió que desde niña no le gusta que le agarren sus cosas y reconoció que cambió cuando nació Milli “es celosa hasta con sus amigas”. Sue lo negó.

Consideramos la posibilidad de que Sue quisiera más atención. La mamá reconoció lo amorosa y linda que la niña con sus hermanos, “en el hospital Sue siempre alentaba Milli y se preocupaba por ella”. Flor manifestó interés sobre que Sue manejara sus emociones.

Cuando pregunté, cómo podemos ayudar a Sue. Javier indicó, “que mi mamá le pegue, porque a mí me ayudo”. Mili añadió, “que mamá le diga que respete todo” y Javier replicó “que mamá tengan más tiempo con ella”. Sue expresó su molestia cuando le agarran sus cosas y que hagan cosas asquerosas (como sacar baba, los mocos, etc.) que es cuando se pone “así”, agregó “es que se me metió el chamuco”.

Trabajamos en externalizar el enojo, en donde ella decidió ponerle el nombre de “*el hombrecito verde*” (relacionado con el Greench).

Sue dijo que el *hombrecito verde* le dice que se enoje cuando Javier agarra sus cosas y cuando Milli es “enojona y pegalona”. Pero cuando se enoja con su mamá, el *hombrecito* le dice que diga cosas que no quiere decir.

Cuando era atrapada por el *hombrecito verde*, este hacía que le pegara a mamá, que se adueñara de las cosas (juguetes), que quitara a los demás las cosas que ella les había regalado, que les pegara a sus hermanos y que se alejara de Javier cuando hacía cosas sucias (asquerosas). El *hombrecito verde* solo la atrapaba en su casa y a veces en casa de su abuelita cuando algo le pasaba a Milli y a ella le echaban la culpa.

Lo que se le ocurrió a Sue ante la pregunta, que la podría ayudar para que el *hombrecito verde* no la atrapara. Mencionó que Javier no fuera cochino y que no hiciera cosas que la lastimen. Que Milli no haga trampa y que no le echen la culpa de algo que no hizo. Que Milli no fuera presumida, porque todos voltean a verla Milli, Sue dijo sentir enojo ante eso “como si no me quisieran”.

Marqué las diferencias de personalidad entre los hermanos, las edades y el sexo. Sue mencionó que el *hombrecito verde*, le había dicho que su mamá quería más a Milli porque se acuesta con ella. Que quería más a Mía, luego a Javier y que ella no entraba ahí, que su mamá consciente más a los demás. Le gustaría que mamá se fuera a dormir más veces con ella.

Sue reconoce que la mamá no hacía diferencias, pero argumenta que eso es lo que le dice el *hombrecito verde*.

Pregunté, Qué le podemos decir a este *hombrecito verde* para que no se aparezca tanto y si necesitaba hacer algo mamá. Sue subió sus hombros como diciendo no sé. Hable de la preocupación de la mamá por sus hijos, las muestras de cariño y la atención hacia los tres.

Sue dijo sentir tristeza cuando el *hombrecito verde* le dice y le agarra la mano para que haga cosas malas como pegarle a mamá y agarrar los catálogos. Pidió que para tranquilizarse le gustaría que la dejaran estar sola en su cuarto y que cuando salga hablen con ella.

Normalice la etapa de desarrollo de los niños, las características de personalidad, las conductas (ambivalentes y confusas), como el regalar cosas y después quitarlas.

Ante la pregunta, Qué vamos a hacer para que no aparezca este *hombrecito verde*. Sue mencionó “Que haga una pócima mi mamá” y Milli añadió “llena de respeto, de comunicación, amor” seguida Javier “cariño, de no entrar en su cuerpo y su vida”.

Flor comentó que se daba cuenta y entendió lo que siente su hija, porque ella también fue la hija “sándwich” y que también sintió lo mismo.

Se acordó entonces, dejar sola a Sue cuando estuviera enojada en su cuarto para desahogarse y después ella saldría para hablar del tema. Así mismo se negoció que la mamá se fuera a dormir algunas veces con ella.

Al hablar con Javier como lo solicitó Sue en la sesión anterior, él comentó que iban bien, que entre hermanos están mejor. Dijo sentirse mejor porque, antes lo que él hacía era por protegerlas y no sabía lo que sentían. Ahora solo las ve en la escuela y les dice hola, “como si ya no tuviera que

cuidarlas tanto”, “Sue quería que ya no le preguntara tanto en la escuela que le dicen los demás”, “Voy a tratar de no provocarlas”.

## **Sesión 5ta.**

Resumen de la sesión:

Cabe mencionar que no se presentó Javier por actividad deportiva.

Empecé con el tema de las emociones para normalizarlas (miedo, temor, enojo, alegría, amor) ya que me había quedado con la inquietud de que las niñas pensarán que sentir enojo, miedo etc. podía ser malo. Y reforcé la importancia de permitimos sentirlas “derecho” sin lastimarnos a nosotros mismos ni a los demás.

Se retomó el tema de “que otros los vean” ante estos las niñas se mostraron conscientes de que toda la vida las van a voltear a ver, pero que ahora ya tienen más amigas, desde que su hermano no les dice nada a los demás.

Le pregunté a Milli, cómo le hace para que no le importe cuando la gente la ve. Dijo “me volteo para otro lado y me voy” para que su corazoncito no sintiera nada cuando la ven.

Mientras Sue comentó que a ella no le gusta, pero que cuando las niñas le preguntaban, ella les decía “no quiero hablar de ese tema”, “eso le dije al corazón”, pero que las otras niñas la seguían persiguiendo. Solo habla de ese tema con sus amigas. Reconoce que es un tema que ya puede manejar mejor diciendo “No quiero hablar de eso”.

Flor dijo que Javier ha estado más tranquilo y las niñas también. A la hora de preguntarles a las niñas, cómo ven a su mamá, dijeron verla diferente.

Flor mostró preocupación ya que le habían estado llamado todos los días de la escuela porque a Sue le “dolía” algo (estomago, cabeza, ojos) pero cuando llegaba a casa ya estaba bien. Sue explicó que era porque su corazoncito le decía “vámonos a la casa” pues un niño de la escuela le decía que su hermana era una “monstro” y su mamá una “greñuda”. Eso la hizo sentir “su corazón apachurrado” y luego entonces le dolió la garganta (fue la mejor solución) y lloro.

Trabajamos con el tema de, por qué una persona puede decir algo así y como se iban a encontrar siempre ese tipo de personas. Las niñas comentaron que alguien que hacía eso es porque se les mete “el chamuco”, porque lo educan mal, porque seguramente también a ellos “se los decían y porque eran malos”. Sue dijo que lo que ella le dice a su propio corazón en ese momento es “Corazoncito ya no sientas feo”.

Sue empezó a presentar nervios por el viaje a Galveston, por la cirugía que le podrían realizar, los exámenes médicos que les hacen al llegar. Así mismo recordó que una vez se despertó durante la cirugía situación que le estaba generando mucha ansiedad de que volviera a suceder. Pero también empezaron a hablar de lo que les gustaba de ir a Galveston.

La mamá hizo el reconocimiento de que veía mejor a sus hijas ante la mirada de los demás, que buscaban solución “se voltean”. Platicó sobre una experiencia en donde una señora dijo “pobrecitas están malitas” por lo que ella volteo muy enojada y le dijo “no están malitas, se quemaron”.

Le lance una pregunta a Sue, será que tu mamá escucha más lo que dicen los demás porque está muy al pendiente. Respondió “Si tiene buen oído” la niñas dijeron taparse los oídos o subir la voz ante los comentarios de la gente y que los otros lo hacen porque no entiende, ni saben lo que les paso.

Flor dijo que lo que le molestaba es que “no son pobrecitas”, pero lo que le molestaba mas es el sentido o tono que le daban a lo que decían “el que la gente sea ignorante y aunque me les quede viendo feo lo sigan haciendo”.

Se exploró el significado de la palabra “pobrecitas” en donde encontró un tono o sentido que la hacía sentir culpabilidad, irresponsabilidad y de mala madre.

Las niñas dijeron que su mamá “abre los ojos y se pone roja como campanita” cuando se les quedaban viendo, pero ahora ellas la podían ayudar “agarrándole la mano” dijo Milli para que pudiera respirar. Acordamos que las niñas la iban a apoyar enseñándole a su mamá como lo estaban haciendo ellas “Mamá tranquila”, “Borralo de tu mente”.

## Sesión 6ta, de cierre.

Resumen de la sesión:

Las niñas empezaron a hablar sobre que su hermano se sentía su “papá” porque les gritaba, era rebelde y grosero con la mamá. Dijeron que era porque él sentía que la mamá no lo quería. Javier mencionó que decía cosas cuando estaba enojado solo por molestar. Que sus hermanas necesitaban más atención, sabía que su mamá lo quería, pero que a él le gustaba estar solo y quería que su mamá no lo cuidara tanto cuando sale a jugar a la unidad, pues “ella piensa que todos son ladrones”.

Trabajé en ubicar a Javier como niño, hijo y hermano, dejando de lado las responsabilidades y preocupaciones de un papá que no le corresponden. A través de la pregunta de, qué hace un niño de once años. Reconoció que a esa edad juegan, van a la escuela y ven la tele. Pero también solicitó más libertad para salir, ya que su mamá se preocupa cuando él esta con niños más grades o adultos.

Se negoció un punto medio con Javier y Flor para que ella pueda estar pendiente de él cuando este sale y para que él pueda salir con un poco de libertad. Ambos reconocen que son igual de “preocupones” por lo que Javier logró entender la demanda de su mamá.

Flor mencionó que su hijo era muy parecido a ella, que estaban muy conectados, igual de ordenados, mismos gustos, preocupones, les molestaban las misma cosas, se cuestionaban por qué no estuvieron ahí el día del accidente. También los conectaba la culpa o impotencia de no haber hecho algo “diferente” el día del accidente.

Normalicé el proceso en esta familia, lo que sentían y pensaban (periodo de rechazo, negación, después de aceptación, etc.)

Flor dijo que “es algo que nunca se supera, pero que tienes que aprender a vivir y llevarlo de la mejor manera”, “Aprender a vivir con eso, porque es algo que nunca se va a quitar y ahí va a estar”

Ante las lágrimas y la angustia que mostraba Flor, les pedí a los niños que me dejaran sola con su mamá para trabajar los sentimientos de ella, cuando escuchaba “pobrecitas”, tema que había quedado pendiente.



Pregunté, Cómo es que, cuando la gente dicen pobrecitas, tienen tanta fuerza o poder sobre usted para hacerla sentir tan mal? A lo que Flor respondió que “viene a mí eso de si hubiera estado ahí, si hubiera subido, si hubiera dejado salir a Sue” ya que se subió muy enojada y se durmió.

Trabajamos sobre las decisiones que ha tomado con sus hijos y como estas decisiones están basadas en el amor y cuidado, para que sean “buenos chicos” concluyendo que la decisión de no dejarlas salir, para que no se quemaran, no fue mala ya que lo hizo para protegerla, pues era peligroso salir, “Porque te quiero, te protejo”.

Añadió, “cuando dicen pobrecitas me da coraje, porque creen que yo las quemé, ha habido personas que las han perseguido para verlas de cerca”, “la gente lo hace por ignorantes”.

Habló con un tono de dolor y culpa de la situación que vivió en Galveston cuando llegó, no podía dormir porque cerraba los ojos y veía a sus hijas quemándose, y se preguntaba si sus hijas habían gritado y ella no escucho. Veía muy tranquilo al papá. Dijo que en el accidente ella no se metió porque pensó “y si me muero que pasa con Javier”. El papá se metió y no las encontró, salió para volver a entrar y ella le dijo que ya no se metiera. Y él dijo que no las iba a dejar ahí. Ella al ver todo quemándose y los resortes del colchón pensó que las niñas ya estaban calcinadas. Él se volvió a meter y las encontró en el suelo, alrededor de ellas no había fuego, Sue estaba encima de Milli.

La psicóloga de Galveston le explicó que el papá estaba tranquilo porque no tuvo culpa, pues arriesgo su vida para sacarlas “está satisfecho por que hizo esa parte de héroe y ella tenía culpa por que no se arriesgó” pero que era algo normal en el proceso.

Trabajamos todo lo que ella hizo para salvarlas. Flor pudo darse cuenta que reacciono de inmediato, subió corriendo, en ese momento pensó en la posibilidad de dejar solo a su hijo, por eso acepto la propuesta de su esposo cuando él dijo que no se metiera, entonces ella mojó toallas, pidió ayuda y agua a los vecinos, intento quitar la puerta. Este análisis le permitió a Flor ver que no estuvo mal lo que ella hizo, y que Ricardo hizo bien porque son sus hijas, pero que ella también hizo bien porque Javier solo la tiene a ella, por lo tanto se tenía que cuidar para seguir protegiendo

a sus hijos. Concluimos que seguramente si él papá no hubiera estado en ese momento, ella no se hubiera quedado parada y hubiera entrado a rescatar a las niñas. Flor aceptó esto y se mostró más tranquila, al ver que pudo tomar diferentes decisiones ya que las cosas cambiaron al saber que el papá estuvo ahí para buscar a las niñas y finalmente pudo ver que “mientras él actuaba adentro, ella actuaba afuera”.

Flor mencionó que Ricardol le recriminaba que, si él no hubiera estado las niñas se hubieran muerto, que “ella no hizo nada”.

Retomando el dialogo de Flor traje a la mesa todo lo que ha hecho y seguro haría por sus hijos, pues al hablar del hubiera, la Flor que yo había conocido ahí en sesión, sabía que hubiera entrado a salvar a sus hijas. Que esos pequeños segundos en los que el padre corrió antes y le dijo que no entrara ella, marcaron la diferencia en su decisión de no entrar pensando en su hijo.

Trajimos la voz de la mamá de Flor quien estuvo con ella en el evento y vio todo lo que su hija sufrió e hizo. Hice un reconocimiento a las cosas que también hizo ella durante el desastre.

Flor es de religión cristiana y platicó que el día del accidente se estaban riendo de una estampa de la imagen de un “santo niño” de la iglesia católica. El esposo siendo católico le dijo que no se riera porque algo le iba a pasar, y cuando el incendio él le gritaba “te dije que no te burlaras, él te está castigando” Y en Galveston él le volvió a repetir “te dije que no te burlaras porque él te iba a castigar”, “siempre va a ser tu culpa” y le intento pegar a Flor.

Le expuse mi hipótesis a Flor sobre la depresión de Ricardo “está deprimido porque se siente culpable de que no ha podido encontrar trabajo y darles a sus hijos la casa que él construyo para su familia y por eso tuvieron que salir de casa y exponerse al accidente” confirmó que ella pensaba lo mismo Ante las acusaciones y la violencia de él hacia ella, Flor se molestó y le grito que la culpa era de él, porque si hubieran estado en su casa y no en ese cuarto, no hubiera pasado nada.

También narro como la familia de él utilizó la situación para lucrar y juntar dinero a nombre de las niñas, el cual nunca les entregaron. La familia de él nunca los apoyo.

Hice un reconocimiento a la red de apoyo con la que ella cuenta, familia, vecinos y amigos, quienes le brindaron el apoyo moral y económico para que ella pudiera seguir adelante. Y que el hecho de que ella no haya entrado al cuarto en llamas el día del accidente, ha servido de mucho, porque si ella también se hubiera quemado, que habría pasado con sus hijas y con todo lo que ha estado haciendo por su familia.

A Flor le ha costado reconocer sus fortalezas, dijo nos entirise a gusto con lo que hacía y que a veces se sentía mediocre. Quería ser maestra de kínder. Se habló de que sus planes se detuvieron por el momento. Dijo estar feliz pero no satisfecha, le hice una pregunta de escala para saber el grado de satisfacción en el que se encontraba donde cero es nada satisfecha y 10 totalmente satisfecha, dijo estar en un 6 o 7. Que lo que tenía planeado era comprar un departamento y retomar sus estudios.

Reconoció que después de quedarse sin nada, ha hecho mucho. Las personas de la iglesia le dijeron en un ejercicio que hicieron, que “es leal, siempre ayuda a los demás, divertida, trabajadora, comprometida, bonita, tenía el don de multiplicar, inteligente, buena amiga y mamá, prudente”. Le pregunté qué tan útil le es escuchar esas voces, mencionó que bastante, le sugerí que las trajera cuando se sintiera “mediocre, cansada y deprimida”.

Cerré diciéndole que hay mucho que reconocer en ella, pero que su nivel de exigencia es también mucho. Que en ese momento era una parada en su vida y que cuando se estabilizara seguirá adelante con sus planes de estudio.

La invite a que hiciera un club de vida en donde ella decidiera quién entraba en su vida y hasta donde, y qué valor le iba a dar a lo que dijeran. Para visualizar el futuro de quienes estaban con ella para seguir en ese camino “pesado”, agarrada de esas redes de apoyo e ir dándoles más voz a las que le han ayudado a seguir. Así mismo, le sugerí que aprendiera de sus hijas las fortalezas y todo lo que le pudieran enseñar.

Finalmente Flor comentó que se sentía muy bien “me has ayudado mucho, las niñas han dicho cosas que no sabía y que no me hubiera enterado”. “Me has dado la confianza de abrirme contigo. Ellas hablaron cosas que

nunca habían hecho. Me ayudaste a ir encontrando el porqué de algunas cosas, como el miedo a la cirugía”.

## **Análisis teórico-metodológico de la intervención clínica con la familia**

### **Análisis del sistema familiar**

#### **Sistema significativo:**

- Flor, Javier, Sue y Mía.
- Ricardo el padre de las niñas y su familia de origen.
- La iglesia cristiana
- La familia de Flor.
- Las y los amigos de Flor.
- La escuela de los niños.
- El proceso terapéutico conmigo, en el centro comunitario San Lorenzo.
- El hospital en Galveston, servicio médico y terapéutico.
- Michu-mao

#### **Procesos familiares:**

- Flor siendo joven madre soltera de Javier.
- El matrimonio de Flor con Ricardo, en donde se van a vivir a una parte del terreno de los padres de él, en donde deciden construir.
- La separación de Flor y Ricardo.
- El accidente de las niñas.
- Flor y Ricardo vuelven a intentar estar juntos, pero él cayó en depresión al mismo tiempo que se volvió más violento, intentó pegarle varias veces, por lo que ella se fue con sus hijos a escondidas de él y dejando sus cosas.
- Flor como madre soltera de tres hijos, se tuvo que hacer cargo al 100% de ellos y reintegrar a la vida laboral.
- Formar parte de una asociación como michu y mao, así como de Galveston
- El proceso de vivir la discapacidad o conciencia corporal de las niñas

- Saberse percibidas de manera diferente por las personas
- Proceso de la terapia

### **Creencias familiares:**

- Las mujeres deben de ser fuertes para sacar a sus hijos adelante.
- Las mujeres deben de ser buenas madres.
- El amor implica arriesgar tu vida.
- A las niñas les preocupa que las vean.
- Las niñas necesitan ser protegidas por la mamá y por el hermano.
- La gente grosera, mala e ignorante se les queda viendo y hace malos comentarios.

### **Premisas:**

- Como madre soltera de tres hijos con dos niñas quemadas, no se puede dar uno por vencido y siempre debe de tener energía y fortaleza.
- Sola debe de sacar a los hijos adelante.
- Hay peligros en todas partes.
- Si les pasa algo a los hijos aunque sea un accidente es culpa de la madre.
- La responsabilidad recae totalmente en la madre.

### **Niveles sistémicos y contextos (Individual, Familiar, Social y Cultural)**

- Flor estaba separada de Ricardo, porque la familia de él se metía en su relación. Ricardo no hacía nada para reclamar la casa que ellos construyeron (en el terreno de los padres de Ricardo) y donde vivían los cinco. Sin embargo seguían en contacto, ya que mantenían al margen a los hijos de la situación. Ricardo llevaba tiempo sin trabajo. Aunque Javier no es hijo de Ricardo también le dice papá.
- Flor acababa de terminar el bachillerato abierto y estaba haciendo los trámites para estudiar su licenciatura como maestra de preescolar.
- Javier estaba en cuarto de primaria, Sue en primero de primaria y Milli en kínder.
- El accidente ocurre cuando están separados y cuando van a Galveston por seis meses Ricardo y Flor, deciden regresar a ser pareja. En Galveston le dan una oferta de trabajo a Ricardo la cual rechaza ya que un familiar le dice que sus papás están pidiendo dinero para

ayudarlos y arreglarles la casa para devolvérselas.

- Al regresar a México Ricardo no recibe nada de apoyo de sus padres y cae en una gran depresión y se vuelve violento. Los padres de Ricardo son de dinero. Flor decide dejarlo, ya que no trabaja, no sale de su cuarto y no le ayuda con las niñas.
- Flor trabaja como empleada doméstica por las mañanas y vende productos por catálogo. Postpone sus planes de seguir estudiando.
- Flor y sus hijos viven en la Ciudad de México en la delegación Tláhuac, en un departamento que les renta una amiga a bajo costo, ya que vivían en un lugar con piso de tierra, situación que es riesgosa para las niñas. Su nivel económico es bajo y su religión es cristiana. Ricardo es de religión católico.

### **Tiempos (Individuales, de los subsistemas, familiares, sociales y culturales)**

- Flor se embarazó muy joven de Javier, el padre del niño se fue a Estados Unidos y no lo conoce ni saben de él.
- Flor conoce a Ricardo y deciden casarse, nace Sue cuando Javier tiene tres años, dos años después nace Mili.
- Flor y Ricardo se separan en octubre del 2010 por problemas de pareja y con la familia de él. Flor se va a casa de su mamá a un cuarto en obra negra en la azotea.
- El accidente ocurrió en 15 de septiembre del 2011 cuando Sue tiene 6 años, Mili 4 años y Javier 9.
- Flor y Ricardo se van con las niñas a Galveston en EU por 6 meses. Mientras Javier se queda con la abuela materna. De regreso México vuelven a intentar vivir junto.
- Flor se va por la violencia de pareja que recibe y por la carga que se vuelve Ricardo ya que cae en depresión y se aísla, culpando todo el tiempo de lo que pasó a Flor, pues se queda atorado en el pasado.
- Ricardo queda esperando el apoyo que se supone le deberían de brindar sus padres.
- Flor empieza de cero, pues se quedó sin nada por el incendio, se dedica a ver el presente para sacar a sus hijos adelante y para que las niñas reciban las atenciones que requieren. Aunque también está instalada en el pasado, ya que la culpa por no haber entrado pertenece al pasado y no al presente, lo trae constantemente
- Ahora tienen que ir a Galveston dos veces por años, las niñas reciben

operaciones constantes y necesitan muchos cuidados.

- Flor tiene que trabajar más, fuera del hogar, aunque eso implica que tenga que estar menos tiempo con sus hijos.
- Actualmente reconoce como red social a su madre, familia, amigos y de la iglesia, mientras antes no veía esto.

### **Hipótesis**

- Ricardo está deprimido porque se siente culpable de que no ha podido encontrar trabajo y darles a sus hijos la casa que él construyó para su familia. Vive en ambivalencia con sus padres que lo minimizan, no lo apoyan, le dan y le quitan la casa, además de no aceptar a Flor y a sus hijos. Me parece que la familia de Ricardo nunca aceptó a Flor, por ser madre soltera, cristiana y muy sociable.

Esta frustrado por no poder ser un padre protector y proveedor con su familia. Y se siente traicionado por lo que hizo su familia al juntar más de cien mil pesos con los amigos y vecinos y no darles nada, así como pregonar que ese dinero era para arreglarles la casa y sin embargo no se la devolvieron.

Ante el enojo que siente él con su familia, la cual seguramente le manda el mensaje de que la culpable de todo lo que les ha pasado es Flor, él se vuelve violento y golpea a Flor delante de sus hijos.

- Flor sale de la casa sin llevarse nada solo a sus hijos, pues ella no está dispuesta a recibir maltratos, es una mujer con alto autoestima y aspiraciones escolares y laborales.

Su estilo sociable (amable, generosa, amistosa, etc.) le permite hacer lazos y redes de apoyo, las cuales no son tan bien vistas por Ricardo y su familia. Sin embargo esto ha sido de gran utilidad para Flor.

- Flor se siente culpable por las decisiones que tomó el día del accidente, lo que es entendible desde una perspectiva de género en donde ella como mujer tiene que cargar con la responsabilidad de lo que le pasa a los hijos, aunado a la impotencia de ver sus hijas quemadas y a Ricardo responsabilizándola todo el tiempo, ya que se lo maneja como un castigo que le mandó Dios por burlarse de un "Santo niño".

- Flor y Javier toman el papel de protectores de Sue y Milli, ellos piensan que a las niñas les preocupa que las vean. Mientras Sue y Milli sienten que su mamá y Javier son agresivos con los demás, piensan que así, las personas van a dejar de verlos. La mamá se pone de malas todo el tiempo cuando la gente se les queda viendo y Javier les ahuyenta a los niños que se acercan. Sue y Milli se sienten agredidas por el hermano, ya que les grita para que se tapen, quien lo hace por protegerlas de las miradas y cuestionamiento de los otros.
- Sue no sabe cómo expresar sus sentimientos y es por eso que pega y se enoja todo el tiempo, percibe a la mamá como más atenta de los hermanos y no hay tiempo para ella, no se siente querida. Es sensible a los comentarios y acciones de los demás, por lo que explota con facilidad y dice cosas que “no quería decir”.
- Flor quiere que no les importe lo que la gente dice y cuando los ven, porque piensa que es señalada como “mala madre”, por eso se exige tanto y está agotada de la situación y de tanto trabajar. No se permite, llorar, ser débil o estar cansada, dice sentirse mediocre por tener que trabajar haciendo labores domésticas, pero tiene que dar todo porque ese es su papel de madre.
- El hecho de que Javier quiera trabajar se debe a que ve el gran esfuerzo que hace su madre por trabajar, lo que implica menor tiempo con ellos y a su vez el cansancio y enojo que muestra ella, aunado a el rol que quiere tomar como padre protector por ser ahora el único hombre en la familia.

## **Intervenciones, preguntas, comentarios o elementos terapéuticos**

### **Cuestionamiento circular**

Se exploran a través de preguntas circulares:

¿Por qué creen que la gente se les queda mirando como lo hacen?

¿Por qué creen que su mamá reacciona así ante la gente que los ve?

¿Por qué creen que Javier hace eso cuando alguien se les acerca?

¿Cuándo escuchas a tus hermanas decir eso, que piensas?

### **Preguntas reflexivas**



¿Porque crees que tomaste la decisión de no entrar?  
¿Qué te hace pensar que el dejar salir a Sue a quemar cuetes, iba ser una mejor decisión?  
¿Al no dejarla salir cuál era tu intención?  
¿Te das cuenta que el no dejarla salir fue por protegerla?  
¿Tú crees que la depresión de Ricardo también se debe a que se siente culpable porque ustedes estaban en esos cuartos ya que su familia le peleo la casa?

Preguntas relacionadas al cambio

¿En qué ha cambiado su vida desde el accidente? ¿Cómo era antes?  
¿Cómo es ahora?  
¿Cómo es su familia? ¿Qué les gusta? ¿Cómo era cuando vivían con su papá?  
¿Cuál es el papel de un niño de 11 años? ¿Qué hace?

### **Preguntas estratégicas**

Parece que Javier y tu son igual de preocupones  
Se parecen mucho, verdad?

A través de las preguntas se logró:

- Desfocalizar a los otros cuando se les quedan viendo y el enojo por la culpa que provoca en Flor.
- Desculpabilizar a Flor por el accidente.
- Externalizar el enojo de Sue.
- Desresponsabilizar a Javier y ubicarlo en su edad.

En las sesiones se enfatiza:

- El proceso de cambio que como familia han experimentado desde la el día del accidente.
- Comentar expectativas de la terapia y afianzar compromiso de asistencia a las sesiones.
- Que es una madre sola muy trabajadora y fuerte, que no tiene por qué sentirse culpable del accidente de sus hijas.
- El terapeuta los felicitó por la bonita familia que son.
- Que es normal sentir emociones, pues lo importante es sabelas manejar. Por eso hay que comentar entre ellos.

- Que el trabajo en equipo es muy importante.

## **Sistemas observantes**

**Aperturas** durante el proceso:

- El accidente y la culpa de Flor ante este, lo que la hace sentir “mala madre”.
- La preocupación de Javier por trabajar y querer dejar la escuela para trabajar y ganar “dinero rápido” como taxista o bicicletista.
- El rol que estaba adquiriendo Javier como padre protector de sus hermanas.
- Las decisiones que tomadas por Flor alrededor del accidente.
- Las reacciones violentas de Sue cuando se enoja.
- El por qué la gente los mira.
- La molestia de Milli y Sue ante las reacciones de su hermano cuando alguien les pregunta que les paso.

### **Circularidad:**

Ante la inquietud expresada en el motivo de consulta, por Flor empecé a trabajar con Javier y me di cuenta cómo todos los miembros de la familia reaccionaban ante las preguntas y las respuestas del otro.

Esto me ayudó a moverme en las diferentes aperturas que se dieron durante las sesiones, ya que los niños muestran diversas respuestas en su estado emocional ante los diferentes temas como inquietud, risas, lágrimas, enojo, confrontación, alegría, etc.

### **Neutralidad:**

Cada uno de los miembros de la familia pudo expresar sus sentimientos y postura ante los diferentes temas. Los cuales siempre fueron abordados con atención y respeto por mi parte, lo que ayudó para que se abrieran ante los diversos temas, así mismo sirvió para modelar con los niños el respeto, la escucha, curiosidad, etc.

### **Prejuicios**

Del terapeuta:

- En poco tiempo de sesiones no se puede trabajar mucho.
- Los niños que adquieren roles de adulto es porque sus padres se los imponen.
- Para los hombres es muy fácil culpar y responsabilizar a las mujeres de lo que le pasa a la familia.
- Los hombres con el tiempo se vuelven conchudos y haraganes, siendo muy fácil para ellos olvidarse de sus hijos.
- La gente que ha sufrido tanto y que no tiene dinero, difícilmente disfrutan de la vida.

De la familia:

- A las mujeres que a sus hijos les pasa algo, se sienten culpables y “malas madres”.
- El único hombre en la familia toma el rol de “padre proveedor y protector”
- Las mujeres se deben 100% a su familia y son responsables del cuidado de sus hijos.

### **Reflexiones**

Creo que en el corto tiempo en que trabajé con la familia, se pudieron tocar muchos temas que eran de interés para ellos y otros que salieron a la luz, que ni siquiera se imaginaban.

Con el paso del tiempo la familia fue logrando aceptar la situación, empezaron a reorganizando desde la separación de Flor y Ricardo, sin embargo el accidente les dio un giro que genero un cambio radical.

Por otro lado, los sentimientos de culpa y de frustración de Flor se habían permeado a la familia, era por eso que “Javier” sentía lo mismo que su mamá ya que según ella, él también se cuestionaba “si hubiera hecho”, al mismo tiempo que mostraba agresión ante las miradas de los demás, con una gran necesidad de proveer a su familia tanto de protección, cuidados, como económicamente.

Al principio me sentí muy presionada por el número de sesiones que teníamos para trabajar, al mismo tiempo que me movía la situación de las niñas y el dolor de la madre. Me identifiqué con Flor en la situación de madre de dos niñas pequeñas.

Al identificar estos factores me puede mover y dejar de lado la “lastima” que en un momento me invadió y los prejuicios que no me permitían ser “curiosa”. Empecé a buscar recursos y excepciones en las que, a pesar de la situación, salían unidos adelante. Al ser curiosa pude permitirme ser flexible, mejor la escucha y el diálogo que benefició el proceso como mencionan Boscolo y Bertrando, 2008.

Me sentí muy conectada con los niños, escuchándolos y atendéndolos en todo momento, descubrí que tengo la capacidad de negociar y platicar con ellos de sus inquietudes y sentimientos. Ante sus risas, aprendí a reírme, utilizando esta situación en pro del trabajo terapéutico, en lugar de desesperarme por la situación que a veces era demasiado caótica, fue un buen recurso que me permitió conectarme con ellos.

El utilizar la externalización del problema (White y Epston, 1990) con Sue fue muy fructífero ya que permitió verse separada del problema y esto favoreció el diálogo en el proceso.

En este proceso aprendí a rescatar y tomar en cuenta el valor, la sabiduría y la generosidad de los niños, lo que también fue un recurso que sirvió de modelaje para la madre. Ha sido una familia muy especial, que me ha enseñado mucho.

### **3.1.3. Análisis del Sistema Terapéutico Total, basado en observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en las sedes que fueron escenarios de trabajo clínico.**

En ambos casos después de identificar mis prejuicios intenté mantener una postura de curiosidad y respeto con respecto a las familias. Las sesiones se dieron con mucha fluidez y se sintió un ambiente de confianza, con gran disposición de las familias para acudir a las sesiones.

Este modelo permite experimentar una libertad para expresar las ideas, emociones e inquietudes en una posición de horizontalidad en donde nadie está por encima del sistema y todo se conecta. Así como también permite incluir más voces en el diálogo con las familias.

La experiencia de ser parte de un equipo terapéutico, me ha dado la posibilidad de desarrollar nuevas habilidades y mejorar la observación, la intervención y el análisis del proceso. Poco a poco aprendí a centrarme en dicho proceso y a darme cuenta de que el equipo es un apoyo que trae diferentes voces.

En cada caso asimilé cosas nuevas de los diferentes estilos de trabajo de cada uno de mis compañeros y supervisores, así como pude ver la aplicación de los diferentes modelos teóricos.

Me di cuenta de que aunque vemos y escuchamos lo mismo (terapeuta y equipo terapéutico) en cada sesión, cada uno le da un significado diferente, pues puntuamos de acuerdo a nuestra experiencia.

Al principio no fue tan fácil dejar de ver linealmente, para empezar a ver sistémicamente, escuchar otras voces y co- construir nuevas miradas con el equipo y con los consultantes. Entendí que no necesariamente hay una sola forma de creer y explicar las cosas, sino que todas esas diferencias, también son ciertas, pues “no hay verdades únicas”.

Lo anterior me ayudo a ir dejando de lado las etiquetas y los diagnósticos, ya que empecé a ver más a los consultantes como seres relacionales, comprendidos en un sistema en el cual yo también estaba participando.

Pude experimentar ideas y sensaciones compartidas con el equipo que se iban generando, sentimientos que cada uno de los diferentes casos producían en mí. Aprendí a escuchar a los demás y a escucharme, a trabajar con lo que surgía de mí, para ver en donde estaba parada y que posición tomaba en cada caso.

En los primeros semestres, me ponía muy nerviosa al saber que iba a ser terapeuta, conforme transcurrió el tiempo y pude corroborar las ventajas y la gran experiencia de contar con un equipo terapéutico, pude bajar mi nivel de ansiedad, empecé a estar más en la sesión y a disfrutar el trabajo.

El trabajar en co-terapia es difícil al principio ya que hay que enlazar estilos y manejar ante todo el respeto al otro, en tiempos, opiniones,

intervenciones, etc. Considero que es muy importante conocerse entre co-terapeutas antes de elegir con quien trabajar. Posteriormente, platicar de cómo se sintieron en sesión, qué les gusto y qué no, qué línea van a seguir y exponer cada uno(a) sus hipótesis para compartir e integrarse más.

Ha sido muy enriquecedor poder trabajar tanto con hombres como con mujeres en co-terapia, sentí algunas veces que con la mujeres me podía identificar y entender más rápido, sin embargo la mirada masculina generalmente era contrastante y productiva, lo que implicaba una aprendizaje y poner en práctica mis conocimientos en el tema de género para entender sus ideas y exponer las mías.

La participación del equipo terapéutico y del supervisor, fueron de gran apoyo, ya que en los primeros casos, los terapeutas nos sentíamos "jalados por el sistema", isomorfizándonos con las familias, perdiendo la mayoría de las veces la capacidad de maniobra.

El equipo ayudó a darnos cuenta como muchas veces nos vemos temerosos y ansiosos ante algunas familias y sobre todo ante temas como violencia, crisis por infidelidad, suicidio, drogadicción, entre otros.

Es muy interesante ver como uno se mueve en el sistema terapéutico total, a través de los subsistemas, como el familiar con los consultantes y el terapéutico con el equipo. Y como uno creería que lo que se ve a través del espejo es lo mismo que se ve dentro, sin embargo varias veces pudimos corroborar que lo que llegaba a escuchar y a sentir el terapeuta dentro, era diferente a lo del equipo fuera. El estar en contacto directo te permite ver y escuchar cosas que el espejo y el sonido te impide (no necesariamente por el espejo y el sonido) sino por la comunicación analógica que se da.

En la inter-sesión, se complica, escuchar tantas ideas del equipo, para tomar lo que nos es útil e integrar el mensaje para ser enviado a los consultantes. En ocasiones, con tantos comentarios más los nervios que se sienten, el tener que tener fresca la teoría, etc., llegó a complicar el desempeño del terapeuta. Pues uno debe de traer varias cosas a la vez.

Cabe mencionar que hay semestres, como el tercero, en el que uno ve tantos modelos teóricos y diferentes estilos de supervisores, que sentía que me hacía “bolas” a la hora de intervenir, lo que generaba más estrés del que ya tenía.

El desarrollo de las sesiones se manejaron con mucho respeto de parte del equipo terapéutico, de los terapeutas y de los supervisores, cabe mencionar que debido a la separación del grupo, en el último semestre sobre todo, la participación en los equipos terapéuticos y reflexivos se vio mermada.

EL trabajo con equipo reflexivo tuvo un impacto especial en mi formación, aprendí a enviar un mensaje en los cuales “se puede decir lo que sea, pero lo importante es como se digas”, no es tan fácil, hay que evitar emitir juicios, expresar las ideas en forma de reflexión o de pregunta, donde se refleje claramente que “hablo de acuerdo a mi experiencia”, para abrir posibilidades y así que los consultantes tomen lo que les sea útil.

El equipo reflexivo abre un dialogo con uno mismo, en el cual uno tiene que estar en constante contacto con los pensamientos y a su vez ver de dónde y por qué viene estas ideas. Ya qué, lo que me pasa a mí, no es lo que le pasa al consultante. Es un trabajo que requiere de mucha autorreflexión y cuidado.

Tuve la oportunidad de participar en diferentes sedes como el Instituto Nacional de Rehabilitación INR, Centro comunitario “San Lorenzo”, la facultad de Psicología de la UNAM en el Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila y en el Centro comunitario Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro.

En la mayoría de las sedes recibí supervisión directa y solo en una de ellas supervisión narrada lo que fue muy valioso porque implicó una observación constante de mi desempeño que abarcaba las líneas de trabajo y el análisis del proceso, para poder transmitir lo que se estaba dando en las sesiones. En este tipo de supervisión hay que manejar la neutralidad, pues a veces nos perdemos de vista a nosotros mismos.

El trabajo realizado con mis supervisores promovió en todo momento el desarrollo de valores de respeto, profesionalismo y ética ante mis compañeros, las familias y los consultantes. Fomentando la apertura respetuosa a diferentes estilos de trabajo y puntos de vista de otros terapeutas.



## **3.2. Habilidades de Investigación.**

### **3.2.1. Reportes de investigaciones:**

#### **3.2.1.1. Metodología cuantitativa**

##### **¿Quién trabaja dentro y fuera de casa? Creencias en roles tradicionales y satisfacción de pareja**

Romero, Ana Laura., Quiroz, Aurora M. y Virgen, Lizet. A  
Facultad de Psicología  
Universidad Nacional Autónoma de México

#### Resumen

La armonización de las responsabilidades familiares en la pareja; que incluyen la realización de un trabajo remunerado por parte de uno o ambos miembros, y la realización del trabajo no remunerado de casa (TNRH), involucra creencias en roles tradicionales de género y la satisfacción de la pareja. El presente estudio tuvo como propósitos identificar la forma en que se distribuyen las actividades en el hogar, quienes aportan económicamente y cuál es el impacto del ejercicio del trabajo remunerado y no remunerado de hombre y mujer en la satisfacción de pareja, así como la satisfacción por sexo con la distribución del TNRH. Participaron 152 personas que vivían en pareja, quienes respondieron el Cuestionario de Responsabilidades Familiares, la Escala de Creencias en los Roles Tradicionales de Género y la Escala de Satisfacción con las Relaciones de Pareja. Se encontró que la mayor parte de las actividades domésticas eran realizadas por las mujeres y la mayor aportación al gasto familiar correspondía a los hombres. Se encontró una relación negativa entre realizar una labor remunerada y la ejecución de TNRH en las mujeres. Las mujeres con hijos presentan menor satisfacción de pareja, y en general las mujeres se encuentran poco satisfechas con la distribución del TNRH. Se encontró una relación inversa entre creencias en roles tradicionales y satisfacción de pareja en ambos sexos, misma

relación entre roles tradicionales y la realización de una labor remunerada tanto en hombres como en mujeres. Se concluye que los aspectos culturales y socio-económicos tienen un impacto en la forma de distribuir las responsabilidades familiares en pareja, y el nivel de satisfacción que se experimenta en pareja está vinculado al mayor o menor acuerdo con roles tradicionales de género en ambos sexos.

*Palabras clave: Pareja, responsabilidades familiares, trabajo no remunerado TNRH, trabajo remunerado, roles de género, satisfacción de pareja, marital.*

#### Abstract

This research appointed to research the relation among satisfaction in couple, traditional gender role beliefs, familiar responsibilities, satisfaction in housework and satisfaction in children care, in people with partner, according to diverse socio-demographic variables (sex, number of children, own remunerated activity and partner's, contribution percentage of expenses). The Gender Stereotypes Scale (Rocha and Diaz-Loving, 2005) and The Relationship Assessment Scale (Hendrick, 1998) were applied to 152 participants, 93 women and 59 men. Lower levels of marital satisfaction were observed in women, as well as differences in familiar responsibilities distribution between women and men. Women are responsible of housework and children care, even though they are paid-workers. Results based on findings and limitations found in this research are discussed.

*Key words: marital satisfaction, familiar responsibilities, gender roles, couple.*

Las condiciones económicas, políticas y sociales a nivel mundial se han transformado en las últimas décadas facilitando la inclusión de las mujeres en el ámbito laboral. Los cambios socio-económicos de las últimas décadas tienen un impacto en la vida de pareja (Fuwa, 2004; Vázquez, 2010; Van den Troost, 2006). La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, 2011) brinda indicadores a nivel nacional sobre el trabajo remunerado y no remunerado de hombres y mujeres. En 2010 reportó en México, que de los 79 millones de personas mayores de 14 años que trabajan ya sea de forma remunerada o no, el 53.5% son mujeres y 36.7% hombres (INEGI, 2010). Las parejas requieren armonizar y desarrollar pautas de convivencia, definir de manera explícita o implícita, las reglas que

dictan las funciones, los roles y jerarquías de cada miembro. La pareja se enfrenta a la tarea de generar un espacio para la subsistencia económica, afectiva y social, para lo cual es necesaria realizar acciones enfocadas a dar soporte material y emocional a los miembros de la pareja, los hijos, los familiares enfermos o dependientes (Anderson, 2011). La Organización Internacional del Trabajo, OIT, definió a este conjunto de acciones “responsabilidades familiares”, las cuales incluyen tres esferas: provisión de recursos materiales y económicos; cuidado de los hijos o dependientes y cuidado e higiene del espacio común (Chant y Pedwell, 2008). Las esferas de cuidado de hijos o dependientes y el cuidado e higiene del espacio común, conforman lo que la ENOE en México, define como trabajo no remunerado del hogar (TNRH).

La inclusión de la mujer en la vida laboral, no la exime de desempeñar el TNRH, en mayor grado, en relación a los hombres (INEGI, 2010).

La mayor participación femenina en la esfera laboral es mayor porque ellas continúan realizando la mayor parte de actividades correspondientes al TNRH. Lo que indica que la vida productiva de las mujeres se amplía con la conformación de su propio hogar desempeñan una doble jornada laboral. Pérez y Vázquez (2009) señalan que la capacidad de las mujeres para negociar cambios con su pareja en áreas como la de manejo de ingresos no es la misma para negociar la redistribución del TNRH. Este fenómeno, de la doble jornada laboral por parte de la mujer, se observa, no sólo en México, sino a nivel mundial (INEGI, 2010; Pedrero, 2008; Jablonski, 2010; Fuwa, 2004; Bianchi, Milkie, Sayer, Robinson, 2000). La doble jornada de la mujer se caracteriza por realizar un trabajo remunerado y la mayor parte del TNRH, prolongar sus horarios de trabajo a horario nocturno y ocupar tiempo de fines de semana (Vázquez, Cárcamo y Hernández, 2012). Los resultados evidenciaron la capacidad de las mujeres para negociar cambios en el manejo de ingresos y en la libertad de movimiento, pero no en la redistribución del trabajo doméstico. En las conclusiones se reflexiona sobre estos hallazgos a partir de los resultados obtenidos en trabajos similares.

El TNRH forma parte de la esfera económica y social, es un factor esencial que incide en el consumo y bienestar de la población de un país. Hace menos de dos décadas se comenzó la labor mundial de visibilizarlo,

reconocer y dimensionar su valor en términos macro-económicos y sociales (INEGI, 2010). En México se estima el valor económico del TNRH es comparable al 21.8% del producto interno bruto (PIB), esto representa un valor mayor a la aportación de esferas como la de producción manufacturera (17.2%) o comercio (15.7%). En cuanto a la participación por sexo, las mujeres aportan el 76.6% del valor económico reportado del TNRH, a diferencia del 23.4% de los hombres (INEGI, 2010). En la forma en que se efectúa tal distribución intervienen factores económicos, políticos, sociales y culturales (Samaniego y Ochoa, 2009).

Una aproximación al estudio de la satisfacción en pareja debe involucrar una mirada multifactorial que involucre; preceptos culturales, como los roles de género, variables sociodemográficas, como el nivel de estudios, ejercicio de una labor remunerada, la distribución del TNRH en la pareja e incluso variables macroeconómicas del país, como PIB o tipo de políticas públicas (Bianchi, 2000; Fuwa, 2004; Ven Troost, Matthijs, Vermulst, Gerris, 2006).

En cuanto a la relación del trabajo remunerado de la mujer y su relación con la vida en pareja, los estudios presentan hallazgos mezclados. Algunas investigaciones reportaron, en parejas donde la mujer realiza, al igual que el hombre, una actividad remunerada, menor satisfacción en el hombre pero no en la mujer (Greenstein, 1990, en Van den Troost, 2006). Mientras que otros estudios no encontraron relación alguna (Glenn y Weaver, 1978, en Van den Troost, 2006).

Por otro lado, algunos autores (Davis, 1984) señalan la relación de empoderamiento económico y creciente acceso al mercado laboral por parte de las mujeres, como un factor que reduce el estrés de la mujer al divorcio y puede facilitar que las mujeres dejen un matrimonio insatisfactorio. Mientras que otras investigaciones apuntan que el acceso al mercado laboral y los recursos económicos de la mujer liberan de estrés a su pareja varón y otorgan bienestar al matrimonio (Ono, 1998, en Van den Troost, 2006).

Las investigaciones realizadas sobre la distribución del trabajo no remunerado en pareja, se suscribe a tres perspectivas teóricas; 1) perspectiva de tiempo disponible, 2) la de recursos relativos y 3) la perspectiva de género. La primera considera una división racional de las

tareas en función del tiempo personal y del trabajo, que debe hacerse en casa, considera presencia de hijos y presencia de actividad remunerada o no en cada miembro de la pareja (Bianchi, 2000). La segunda perspectiva, de recursos relativos, postula que la asignación de TNRH refleja relaciones de poder entre hombre y mujer, por tanto, el nivel de recursos relativos, que cada miembro de la pareja aporta, determina cuanto TNRH realiza cada uno; donde factores como el nivel de educación o ingreso económico son ejemplos de factores que se traducen en mayor poder para evadir labores domésticas, ya sea porque se deja a cargo de terceros o debido a que son delegadas en el miembro con menor poder (Bianchi, 2000). Cabe destacar que en parejas en etapa de crianza, aunque la parte de trabajo doméstico sea delegado a terceros (familiares o personal pagado), las labores de cuidado y crianza de hijos son realizados en mayor parte por las mujeres (INEGI, 2010; Pedrero, 2008; Bianchi, 2000).

Una tercera aproximación para la distribución del TNRH, es la perspectiva de género, con base en la cual, la distribución de labores domésticas, involucra significados sobre lo que es ser hombre y ser mujer en función de preceptos culturales o roles de género (Bianchi, 2000). Por tanto, bajo la perspectiva de género, la realización del TNRH expresa y define valores e ideas sobre lo que la pareja considera debe ser un hombre y una mujer.

Los roles tradicionales de género se componen de valores y creencias que otorgan distintos modos de comportarse por sexo así como diferentes funciones y actitudes. Históricamente, en las sociedades se ha efectuado una división del trabajo en la que se ha designado a las mujeres la crianza de los hijos y de las actividades domésticas en el "espacio privado", en contraposición con los hombres, a quienes se encarga proveer económicamente a la familia y realizar actividades en el espacio fuera de casa, el espacio "público". Esta distribución tradicional de los roles resulta inequitativa (Vázquez, 2010; 2000; Lamas, 2002). Por otro lado, los roles de género igualitarios o equitativos, se alimentan de valores en los que las funciones de hombre y mujer no se limitan a un espacio y las funciones son intercambiables, hombre y mujer presentan flexibilidad en funciones (Vázquez, 2010). Las aproximaciones al estudio sobre la vida en pareja, que no consideran variables culturales, pueden resultar limitadas en

sus intentos de comprensión del complejo fenómeno de la vida y satisfacción en pareja. Recientes estudios resaltan la importancia de una visión integradora que involucre aspectos culturales, como los roles de género, en el estudio de la vida en pareja, para poner en una perspectiva apropiada el impacto de las transformaciones económicas de las recientes décadas (Fuwa, 2004; Bianchi, 2000; Cruz del Castillo y Díaz-Loving, 2010; Van den Troost, 2006).

Las investigaciones que se han centrado en dilucidar la relación entre roles de género y satisfacción de pareja, presentan resultados contradictorios. Estas diferencias pueden ser, en parte, atribuidas a la diversidad de variables económicas y culturales entre los países, así como a consideraciones de aproximación teórica y metodológica (Bianchi, 2000; Ven Troost, 2006; Jablonski, 2010). Mientras que algunas investigaciones (Becker, 1981; Brennan, Barnett y Garet, 2001, en Van den Troost, 2006) plantean que la satisfacción o bienestar en la pareja está relacionado con la complementariedad, por lo que la diferenciación de funciones por sexo se relacionó con mayor satisfacción en la pareja y el que hombre y mujer tengan roles menos diferenciados resulta en menor satisfacción. Otros estudios, señalan el efecto de los roles sobre la satisfacción marital como específica por género; las mujeres con ideas no tradicionales en roles de género reportan menor satisfacción marital, a diferencia de los hombres con ideas similares, pero las ideas no tradicionales en los hombres aportan mayor satisfacción en ambos (Van den Troost, 2006).

Dentro de las variables que se han analizado, en las aproximaciones con mirada socio-económica y psicológica de la satisfacción marital, se ha prestado atención a la influencia de la distribución del TNRH. En este aspecto, los hallazgos también presentan resultados diversos. Jablonski (2010) reportó, en parejas brasileñas, una distribución desigual de las labores domésticas y crianza, así como una doble jornada por parte de la mujer, lo cual no se relacionó con el nivel de satisfacción en su relación de pareja. Por otra parte algunas investigaciones se centraron en describir los factores que intervienen en la negociación de la distribución del TNRH y colocan la satisfacción marital, como un elemento emergente, de la negociación y ubican los roles de género como un factor, capaz de facilitar o reducir, el empoderamiento de la mujer para negociar con su pareja (Bianchi, 2000).

Debido a las discrepancias presentes en las investigaciones previas, el presente trabajo se centró en estudiar en hombres y mujeres mexicanos/as en situación de matrimonio o unión: 1) como distribuyen el TNRH; tareas doméstico, crianza y aportación económica. Así mismo, 2) conocer el nivel de satisfacción que experimentan con la distribución actual del TNRH, 3) conocer la relación entre el nivel de aportación económica, que cada miembro de la pareja realiza, con la distribución del TNRH, 4) conocer la relación entre la distribución de TNRH y las creencias en roles tradicionales de género.

## Método

### Participantes

En el presente estudio participaron 152 personas con edades entre los 20 y los 69 años ( $M = 40.45$ ;  $DE = 9.87$ ). Todos se encontraban viviendo en una relación de pareja, la cual databa desde 1 hasta 42 años ( $M = 13.07$ ;  $DE = 10.25$ ). Sus características socio demográficas se presentan en la tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas de los participantes

Variable	Categorías	Porcentaje	
		Mujeres 61.2	Hombres 38.8
Escolaridad	Primaria o secundaria	24.7	22.0
	Carrera téc. o preparatoria	17.2	22.1
	Licenciatura	41.9	39.0
	Posgrado	16.1	16.9
Ejecución de actividad remunerada	Sí	79.6	98.3
	No	20.4	1.7
Horas de trabajo semanal remunerado	< 40	27.0	8.6
	40	35.2	34.5
	> 40	37.8	56.9
Número de hijos	Sin hijos	24.7	25.4
	1 hijo	25.8	16.9
	2 hijos	26.9	22.0
	3 hijos	12.9	27.1
	4 o 5 hijos	9.7	8.6

### Instrumentos

Además de un cuestionario sociodemográfico, los participantes respondieron el Cuestionario de Responsabilidades Familiares, orientado a

obtener la distribución del TNRH, la Escala de Creencias en los Roles Tradicionales de Género y la Escala de Satisfacción con las Relaciones de Pareja.

El Cuestionario de Responsabilidades Familiares fue construido con el propósito de indagar quién(es) ejecuta(n) las siguientes labores domésticas en casa: lavar la ropa, planchar, limpiar los pisos, limpiar los baños, cocinar, lavar los trastes, limpiar la cocina, comprar la despensa. Para quienes tenían hijos, el cuestionario incluye preguntas sobre quién realiza las actividades de cuidado de los hijos: llevarlos a la escuela, apoyarlos en las tareas, cuidarlos en casa, efectuar actividades recreativas con ellos. El instrumento también cuestiona sobre la forma en que la persona desearía que se distribuyeran las actividades, es decir, idealmente, cómo les gustaría que ocurriera. Para su análisis, se asignan dos puntos cuando la persona entrevistada realice cada una de las ocho actividades domésticas evaluadas, 1 cuando la efectúan conjuntamente ella y su pareja y 0 si no las hace ninguno de los dos. Con la sumatoria de los puntajes se obtiene un índice de ejecución de labores domésticas, cuyos puntajes oscilan entre 0 (si no realiza ninguna actividad) y 16 (si las hace todas). Para los respondientes que tienen hijos se obtuvo un índice de ejecución de las cuatro actividades con los hijos, con valores que oscilan entre 0 (ninguna actividad) y 8 (las cuatro actividades). También se obtuvo un índice de satisfacción con la ejecución de labores domésticas y, en su caso, uno de satisfacción con la ejecución de actividades del cuidado de los hijos, asignando a cada actividad un punto cuando lo ejecutado y lo deseado son lo mismo y 0 cuando son diferentes.

La Escala de Creencias en los Roles Tradicionales de Género se construyó a partir de la Escala de Estereotipos de Género de Rocha y Díaz-Loving (2005), la cual está conformada por 31 reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos de acuerdo. Los autores reportan un índice de consistencia interna de 0.93 y cuatro dimensiones: ámbito familiar, contexto social, ámbito hogareño y ámbito interpersonal, que explican el 53% de la varianza total.



Para conformar la Escala de Creencias en los Roles Tradicionales de Género se seleccionaron los reactivos cuyo contenido se refería a creencias en roles tradicionales en el hogar. Éstos fueron:

1. Ser hombre implica mayor responsabilidad que ser mujer.
2. Una mujer se realiza plenamente hasta que se convierte en madre.
3. Un buen esposo es el que provee económicamente a su familia.
4. Una buena esposa debe dedicarse exclusivamente a su hogar y marido.
5. Es el hombre quien debe encargarse de proteger a la familia.
6. La mujer tiene habilidades innatas para el quehacer doméstico.
7. Los hijos obedecen cuando es el padre y no la madre quien regaña.
8. Los hijos son mejor educados por una madre que por un padre.
9. Aunque las mujeres trabajen fuera del hogar, el hombre es el sostén de la familia.
10. La mujer tiene mayor capacidad para cuidar a los hijos enfermos.

Se utilizaron cuatro opciones de respuesta. El análisis factorial exploratorio arrojó un factor, que explicó el 61.73% de la varianza. El índice de consistencia interna de la escala ( $\alpha$  de Cronbach) fue de .877.

La Escala de Satisfacción con las Relaciones de Pareja se basó en la Escala de la Evaluación de Relación de Pareja (Relationship Assesment Scale, RAS), de Hendrick (1998). Es un instrumento unifactorial de siete reactivos con cinco opciones de respuesta tipo Likert (de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). Se reporta un índice de consistencia interna de 0.88. ¿Hay reportes de utilización de la escala en español? ¿Quién la tradujo?: La escala fue traducida al español con el método traducción- re traducción y se aplicó el IMSM (Cortes, Reyes, Díaz-Loving, Rivera & Monjarraz, 1994) para obtener validez convergente y de constructo. Díaz- Loving (2010) realizó la validación en parejas mexicanas y dio referencia a una visión unifactorial de la satisfacción marital; también se constató que este instrumento es una herramienta útil y accesible para las relaciones de pareja, ya sea en unión libre o en matrimonio

Para la Escala de Satisfacción con las Relaciones de Pareja se agregó un reactivo a los siete utilizados por Hendrick. Los reactivos fueron:

1. Amo a mi pareja
2. En general, me siento satisfecho/a con mi relación de pareja
3. Mi relación de pareja es buena comparada con otras
4. Mi pareja cubre mis necesidades
5. En mi relación de pareja hay muchos problemas (-)
6. Mi relación de pareja cumple con mis expectativas
7. Desearía no haber iniciado esta relación (-)
8. Me siento feliz en mi relación de pareja

Se emplearon cuatro opciones de respuesta. En el análisis factorial efectuado se obtuvo un factor, que explicó el 54.21% de la varianza total. El  $\alpha$  de Cronbach obtenido fue de .874.

## **Procedimiento**

Los instrumentos fueron piloteados a fin de obtener información respecto de la claridad lexical de los reactivos y de su contenido, así como de las instrucciones. Después del piloteo se realizaron ajustes en las instrucciones y en el formato de presentación de las preguntas. La aplicación final se realizó de forma individual a 152 personas de población abierta que cumpliera los criterios de vivir en pareja y rango de edad (20-69 años). Una vez aplicados los instrumentos a la muestra, las respuestas fueron codificadas y procesadas con el paquete estadístico SPSS versión 19. Para la obtención de los índices psicométricos de la escala se realizó análisis de frecuencias, análisis factorial y análisis de confiabilidad con  $\alpha$  de Cronbach.

## **Resultados**

Tanto los hombres como las mujeres reportaron que la mayor parte de las actividades domésticas eran realizadas por las mujeres, sin embargo, en todos los casos, ellas y ellos dijeron hacer más que lo que dijo el sexo opuesto. Según se muestra en la tabla 2, el porcentaje promedio de mujeres que afirmaron que ellas se encargaban de las labores fue de 39.9%, en comparación con los hombres, que dijeron que el 31.6% de las

mujeres lo hacía. El 10.5 % de las mujeres dijo que los hombres hacía las actividades en casa, pero 14.9% de ellos dijeron que ellos lo hacían. Casi la tercera parte de los hombres (29.8%) afirmaron que ambos compartían la ejecución de las tareas, en comparación con lo que afirmó el 17.0% de las mujeres. Más mujeres (21.8%) que hombres (14.5%) dijeron que la persona contratada para apoyar en las labores domésticas efectuaba las tareas. La mayor diferencia entre hombres y mujeres se encontró en la limpieza de los baños, ya que 19.6% de los hombres afirmaron que lo hacían, mientras que 8.9% de ellas dijeron que ellos lo hacían. Las mujeres se encargaban más del lavado de la ropa y de cocinar, ambos de las compras y la persona de apoyo de la limpieza de pisos y baños. Lo que menos hacían los hombres era limpiar la cocina y cocinar. En cuanto al cuidado de los hijos, hubo también diferencias entre lo que dijeron hacer unos y otras; ambos afirmaron hacer más de lo que dijo el sexo opuesto. Aun así, tanto las mujeres como los hombres atribuyeron la ejecución de las actividades de cuidado más a la mujer (38.5% y 31.9%, respectivamente) que al hombre (11.0% y 11.6), pero el mayor porcentaje promedio correspondió a la realización conjunta (41.0% y 48.1%). Lo que más afirmaron hacer las mujeres fue apoyar a los hijos en las tareas y cuidarlos en casa, y los hombres dijeron llevar a cabo las actividades recreativas con ellos. Según las mujeres, la participación de las personas de apoyo en el cuidado de los hijos fue mínima (5.0%) y totalmente ausente para los hombres (0.0%).

Tabla 2. Personas que realizan las actividades domésticas y de cuidado de los hijos, según las mujeres y los hombres participantes

Actividad	Para las mujeres, quien realiza la actividad es:				Para los hombres, quien realiza la actividad es:			
	Mujer %	Hombre %	Ambos %	Persona de apoyo %	Mujer %	Hombre %	Ambos %	Persona de apoyo %
Lavar ropa	53.8	9.7	11.8	17.2	43.1	10.3	25.9	12.1
Planchar	42.4	9.8	9.8	28.3	29.8	14.0	29.8	17.5
Limpieza de pisos	33.3	11.1	10.0	34.4	27.6	19.0	20.7	24.1
Limpieza de baños	42.2	8.9	4.4	35.6	28.6	19.6	19.6	25.0
Cocinar	42.0	6.8	14.8	20.5	42.4	5.4	30.4	12.5
Lavar trastes	31.5	16.9	20.2	10.1	26.8	14.3	33.9	7.1
Limpieza de cocina	48.9	5.6	12.2	22.2	37.5	10.7	25.0	17.9
Compras de despensa	25.8	12.4	52.8	2.2	17.2	25.9	53.4	0.0
Media (%)	39.9	10.5	17.0	21.3	31.6	14.9	29.8	14.5

Cuidado de los hijos	Llevarlos a escuela	37.5	25.0	30.4	1.8	25.0	25.0	46.9	0.0
	Apoyo en tareas	44.1	5.1	33.9	8.5	41.2	5.9	41.2	0.0
	Cuidarlos en casa	45.5	6.1	36.4	2.2	45.5	6.1	33.3	0.0
	Activ. recreativas	27.0	7.9	63.5	0.0	16.1	9.7	71.0	0.0
	Media (%)	38.5	11.0	41.0	5.0	31.9	11.6	48.1	0.0

Al comparar los índices de ejecución de labores domésticas, se encontró que las mujeres obtuvieron puntajes más altos ( $M = 7.52$ ,  $DE = 5.14$ ) que los hombres ( $M = 4.16$ ,  $DE = 3.47$ ),  $t(150) = 3.83$ ,  $p = .000$ . Lo mismo ocurrió con el índice de ejecución de actividades del cuidado de los hijos (mujeres:  $M = 4.07$ ,  $DE = 2.54$ ; hombres:  $M = 2.09$ ,  $DE = 1.82$ );  $t(112) = 4.47$ ,  $p = .000$ ). Además, ellas reportaron estar menos satisfechas con la con la ejecución de las mismas ( $M = 4.23$ ,  $DE = 2.63$ ), en comparación con los hombres ( $M = 5.37$ ,  $DE = 2.30$ ),  $t(150)$ ,  $p = .007$ .

Para las mujeres, pero no para los hombres, la correlación del índice de ejecución de labores domésticas con el índice de cuidado de los hijos fue positiva y significativa ( $r = .533$ ,  $p = .000$ ). La correlación entre la ejecución y la satisfacción con la realización de las tareas domésticas resultó negativa, tanto para las mujeres ( $r = -.409$ ,  $p = .000$ ) como para los hombres ( $r = -.322$ ,  $p = .013$ ).

Se observó que tener una actividad remunerada influyó en la ejecución de las labores domésticas,<sup>1</sup> ya que las mujeres que trabajaban fuera de casa reportaron puntajes de ejecución de tareas en el hogar menores ( $M = 6.52$ ,  $DE = 4.56$ ) que quienes no lo hacían ( $M = 11.42$ ,  $DE = 5.53$ ),  $t(91) = 3.98$ ,  $p = .000$ ; además, obtuvieron puntajes mayores de satisfacción con su ejecución de labores domésticas ( $M = 4.72$ ,  $DE = 2.49$ ) que quienes no trabajaban fuera de casa, ( $M = 2.37$ ,  $DE = 2.36$ )  $t(91) = 3.69$ ,  $p = .000$ .

En relación con la contribución económica de hombres y mujeres para los gastos familiares, se encontró que los hombres dijeron contribuir en promedio con el 75.5% y las mujeres afirmaron aportar el 46.9%. Sin embargo, las mujeres señalaron que los hombres contribuyen con menos (67.4%) y los hombres que ellas aportaban menos (42.3%). Ambos afirmaron que les gustaría que su propia contribución fuera menor (67.4%, ellos y 41.9%, ellas). Para las mujeres, a mayor porcentaje de contribución

<sup>1</sup> Este análisis se efectuó únicamente para las mujeres, ya que sólo un hombre participante reportó que no contaba con una actividad remunerada.

económica, menor satisfacción con la ejecución de labores domésticas ( $r = -.235$ ,  $p = .044$ ), y para los hombres, menor índice de actividades de cuidado de los hijos ( $r = -.321$ ,  $p = .034$ ).

Los hombres obtuvieron puntajes mayores en el acuerdo con creencias en roles tradicionales de género, ( $M = 2.16$ ,  $DE = 0.60$ ) que las mujeres ( $M = 1.93$ ,  $DE = 0.66$ ),  $t(150) = -2.22$ ,  $p = .028$ . El tener una actividad remunerada tuvo un efecto sobre esta variable, ya que las mujeres que no trabajaban fuera de casa mostraron mayor acuerdo con las creencias en los roles tradicionales de género ( $M = 2.35$ ,  $DE = 0.52$ ) que quienes sí lo hacían ( $M = 1.82$ ,  $DE = 0.65$ ),  $t(91) = 3.28$ ,  $p = .001$ .

Mientras mayor creencia por parte de las mujeres en los roles tradiciones de género en el hogar, mayor número de labores domésticas ejecutaban ( $r = .442$ ,  $p = .000$ ), y se encontraban más satisfechas con las actividades que realizaban para el cuidado de los hijos ( $r = .302$ ,  $p = .011$ ), pero menos con las tareas domésticas que llevaban a cabo ( $r = -.321$ ,  $p = .002$ ).

Respecto de la satisfacción con la relación de pareja, las mujeres puntuaron más bajo ( $M = 3.15$ ,  $DE = 0.57$ ) que los hombres ( $M = 3.36$ ,  $DE = 0.42$ ),  $t(150) = -2.5$ ,  $p = .013$ . Las mujeres que tenían hijos ( $M = 3.07$ ,  $DE = 0.52$ ) se mostraron menos satisfechas con la relación que las que no los tenían ( $M = 3.40$ ,  $DE = 0.57$ ),  $t(112)$ ,  $p = .018$ . Esta diferencia no fue significativa para los hombres. Además, sólo para las mujeres, la satisfacción con la relación de pareja correlacionó negativamente con el número de hijos ( $r = .242$ ,  $p = .019$ ) y con el índice de ejecución de actividades de cuidado de los hijos ( $r = .274$ ,  $p = .022$ ).

Se obtuvieron correlaciones negativas entre las creencias en los roles tradicionales de género en el hogar y la satisfacción con la relación de pareja: tanto entre los hombres como entre las mujeres, pero más para ellos, estar en mayor acuerdo con creencias tradiciones de género implicó estar menos satisfechos con su relación de pareja ( $r = -.415$ ,  $p = .001$ , y  $r = -.237$ ,  $p = .022$ , respectivamente).

## Discusión

Cuatro de cada cinco de las mujeres entrevistadas dijeron ejercer una actividad remunerada fuera de casa. De acuerdo con los hallazgos del presente estudio, la mayor parte de las actividades domésticas aún las efectúan las mujeres, trabajen o no fuera de casa. Las mujeres se encargan principalmente del lavado de la ropa y de cocinar, así como del cuidado de los hijos dentro del hogar y de apoyarlos en las tareas escolares, en tanto que los hombres participan especialmente en las compras de despensa y en la realización de actividades recreativas con los niños. La obtención del índice de ejecución de labores domésticas y del índice del cuidado de los hijos hizo posible sintetizar en un valor estas variables, con base en estos índices, se corroboró que las mujeres realizan significativamente más actividades en casa (tanto labores domésticas como de cuidado de los hijos), que los hombres, a pesar de ejercer un trabajo remunerado. Estos resultados coinciden con lo señalado por la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, ENOE (INEGI, 2010) respecto de la mayor participación de la mujer en actividades domésticas y cuidado de hijos, así como con los índices reportados en países de América Latina, Europa y Estados Unidos (Jablonski, 2010; Ven Troost, 2006; Fuwa, 2004).

Las parejas en las que ambos realizan una actividad remunerada, reciben apoyo de terceras personas para las labores domésticas, a quienes les corresponde principalmente la limpieza de pisos y baños, pero las mujeres continúan con la mayor parte de tareas relativas a crianza y cuidado de hijos.

Las mujeres, en el presente estudio, que no realizaban un trabajo remunerado, realizan más labores domésticas y mayores tareas de cuidado de hijos, pero se sienten menos satisfechas con la ejecución de las labores domésticas, no así con el cuidado de hijos, rubro en el que reportaron sentirse satisfechas. Mujeres que no trabajaban de forma remunerada, presentaron los valores más altos de acuerdo con roles tradicionales de género. Los hallazgos obtenidos sobre su satisfacción con el cuidado de hijos puede deberse a que responden a las expectativas de roles tradicionales de género, estas expectativas son impuestas

socialmente y dirigen su deseo de desarrollo hacia el espacio privado y como cuidadoras (Vázquez, 2012; Lamas, 1996; Rocha y Díaz-Loving, 2005).

Las mujeres que trabajan fuera de casa realizan menos tareas en el hogar, pero continúan realizando actividades de cuidado de hijos, lo que amplía su carga de trabajo en una doble jornada. El aumento en el TNRH de las mujeres con hijos coincide con las cifras reportadas por la ENOE (INEGI, 2010) en que las mujeres casadas o unidas presentan la mayor participación en trabajo total; remunerado y no remunerado (99.6%) en relación con los hombres (96.4%). Mientras más aportan al gasto familiar, al realizar un trabajo remunerado, se encuentran menos satisfechas con el trabajo doméstico que realizan. Probablemente, este hallazgo se relacione con lo reportado por Vázquez (2012) y Bianchi (2000) la presencia de un movimiento de expectativas de desarrollo en el espacio público y no sólo en el espacio privado, por parte de las mujeres y creencias en roles equitativos. Así mismo, lo anterior, puede estar vinculado con otros factores sociodemográficos como el nivel de estudios (Vázquez, 2012; Bianchi, 2000). Fuwa (2004) describió, en 22 países, factores como la identificación con creencias en roles de género equitativos y el acceso a un trabajo remunerado, como elementos que otorgan empoderamiento a las mujeres y facilitan la negociación con su pareja de una distribución equitativa de responsabilidades familiares. Por otra parte, reportó que creencias vinculadas a roles tradicionales, perpetúan funciones diferenciadas entre hombre y mujer al interior de la familia.

En el caso de los hombres, se encontró una relación inversa entre aportación económica y actividades de cuidado de los hijos, lo cual coincide con lo reportado por INEGI (2010) en cuanto a la participación masculina en el mercado laboral y su menor participación en el TNRH, lo que se relaciona a la incompatibilidad de la esfera pública y la esfera privada para los hombres; al dedicar mayor tiempo a su empleo restan tiempo a responsabilidades familiares dejando estas en manos de las mujeres.

En lo que respecta al acuerdo con creencias en roles tradicionales de género entre hombres y mujeres, ellas reportaron menor acuerdo a diferencia de los hombres. Lo anterior se hace prevaeciente en mujeres

con una actividad remunerada y con un mayor nivel de estudios. Lo anterior, puede indicar, que la transformación en las creencias en roles tradicionales de género se vincula a la mayor participación de la mujer en los espacios públicos y a variables que pueden ser el resultado de factores macro-económicos (Fuwa, 2004; Vázquez, 2012).

Se obtuvo una relación inversa entre creencias en roles tradicionales de género y satisfacción de pareja en ambos sexos, esto coincide con los reportado por Van den Troost (2006).

Las mujeres con hijos y que realizan un trabajo remunerado presentaron altos niveles de insatisfacción. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Vázquez (2012), donde las mujeres que realizan una doble jornada cuentan con estrategias para atender hogar, actividades de crianza y pareja, pero esto no genera satisfacción en su relación o vida familiar. Vázquez (2012) reportó factores como la percepción de no hacer suficiente por falta de tiempo, sentimientos de culpa, fatiga, sensación de fracaso, angustia o depresión, relacionados a la insatisfacción de mujeres que viven una doble jornada. Las madres se cuestionan si están cumpliendo con su rol de crianza a cabalidad, por lo que colocan su actividad remunerada como temporal, alojando su desarrollo profesional en un segundo plano a su vida familiar (Vázquez, 2012).

Confirmando los hallazgos de Vázquez (2012), se encontró que las mujeres están menos satisfechas con su relación de pareja que los hombres, y esta insatisfacción aparece asociada con la presencia de hijos, debido a la doble jornada, el estrés y el mayor tiempo que dedican al trabajo, y no de igual manera en el hombre. Así mismo coincide con lo reportado por Pérez y Vázquez (2012) y Lamas (2001); las mujeres casadas o en unión, con hijos y que trabajan de forma remunerada experimentan una tensión adicional la cual deriva de romper una normatividad, los patrones tradicionales de maternidad y familia. Lo anterior está unido a los escasos apoyos en la estructura social para su desarrollo profesional, las limitaciones que encuentran en redefinir o cuestionar las normas de género tradicionales en lo que respecta al cuidado de hijos y las labores domésticas como una responsabilidad exclusiva femenina.



En términos metodológicos, las escalas utilizadas en la presente investigación (Creencias en los roles tradicionales de género y Satisfacción con las relaciones de pareja) estuvieron basadas en instrumentos previamente validados y confiabilizados (Rocha y Díaz-Loving, 2005 y Hendrick, 1998, respectivamente). Sin embargo, puesto que se efectuaron modificaciones a las escalas originales, para cada una de ellas se realizaron los análisis estadísticos pertinentes y se obtuvieron índices psicométricos satisfactorios. A partir del Cuestionario de Responsabilidades Familiares se construyeron los índices de ejecución de las labores domésticas y del cuidado de los hijos, por lo se sugiere su uso en estudios cuyo propósito sea evaluar estas variables en el ámbito doméstico.

Los participantes del presente estudio fueron hombres y mujeres que vivían en una relación de pareja. Se podría incluir en un nuevo estudio a ambos miembros de la pareja con el fin de determinar si los resultados obtenidos en cuanto a las creencias en los roles tradicionales de género, la percepción de ejecución de las responsabilidades familiares y la satisfacción con la relación de pareja se confirman.

## Referencias

- Anderson J. (2011). *Responsabilidades por compartir: La conciliación trabajo-familia en Perú*. Santiago. Oficina Internacional del Trabajo.
- Bianchi, M., S., Milkie, A., M., Sayer, C., L. y Robinson, P., J. (2000). Is Anyone Doing the Housework Trends in the Gender Division of Household Labor. *Social Force*, 79(1),191-228.
- Chant, S. y Pedwell, C. (2008). Las mujeres, el género y la economía informal: evaluación de los estudios de la OIT y orientaciones sobre el trabajo futuro. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT.
- Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2010). Reacomodo en los roles y las tareas de género desempeñadas por parejas mexicanas con doble ingreso. *La Psicología Social en México*, 13,169-174.
- Fuwa, M. (2004). Macro-level gender inequality and the division of household labor in 22 Countries. *American Sociological Review*. 69,751-767.
- Jablonski, B. (2010). La división de tareas domésticas entre hombres y mujeres en el cotidiano del casamiento. *Psicología ciencia e Profissao*. 30(2), 262-275.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). *Mujeres y Hombres en México*. México:INEGI.
- Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.
- Vázquez, G., V., Cárcamo, T., N. y Hernández, M., N. (2012). Entre el cargo, la maternidad y la doble jornada. Presidentas municipales de Oaxaca. *Perfiles Latinoamericanos* 39,31-56.
- Pedrero, N., M. y Rendón, T. (2008). Asignación de tiempo al trabajo doméstico y al extradoméstico en España y México. *Revista de Economía Crítica*, 6,145-170.
- Pérez, V., M. y Vázquez, G., A. (2009) Familia y empoderamiento femenino: ingresos, trabajo doméstico y libertad de movimiento de mujeres chontales de Nacajuca, Tabasco. *Convergencia, revista de Ciencias Sociales*, 50,187-218.
- Rocha, T. y Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21, 42-49.
- Samaniego, S. y Ochoa, K. (2009). *Armonización entre los ámbitos laboral y familiar en México*. México: Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género.
- Van den Troost, B., A., Matthijs, K., Vermulst, A., Gerris, R.,M., Welkenhuysen-Gybels, J. (2006). Effects of Spousal Economic and Cultural Factors on Dutch Marital Satisfactions. *Journal of Family and Economic Issues*, 27 (2): 235-260.

### 3.2.1.2. Metodología cualitativa.

**“El significado de ser mujer y ser hombre en la pareja joven: Estudio de caso”**

**“The meaning of being a woman and being a man in a young couple: A case study”**

Romero González, Ana Laura; Flores Pacheco, Selene  
y Virgen Arias, Lizet Artemiza.  
Facultad de Psicología  
Universidad Nacional Autónoma de México

#### **Resumen**

En las relaciones de pareja están involucrados diversos significados. El presente estudio tuvo como propósito identificar los significados de ser mujer, ser hombre, violencia y buen trato en una pareja joven heterosexual. Se realizó una entrevista semiestructurada en conjunto. A partir de los datos recolectados, se realizó un análisis especulativo, a partir del cual se establecieron categorías y se extrajeron los principales conceptos emitidos por la pareja. Se concluyó que en esta pareja prevaleció aún las influencias de los roles de género tradicionales, además de que el tema de las labores domésticas y la crianza de la hija fue una fuente de conflicto.

**Palabras clave:** Pareja joven, violencia, buen trato, roles de género.

#### **Abstract:**

In couple relationships different meanings are involved in each partner. The purpose of this study was to identify the meanings of womanhood, manhood, violence and good treat in a young heterosexual couple. A semi-structured interview was applied. A speculative analysis was performed from the data collected, from which some categories were established and the main concepts issued by the couple were extracted. We conclude that in young couples still prevail influences of traditional

gender roles, in addition to the issue of housework and parenting / as a potential source of conflict.

**Keywords:** Young couple, violence, good treatment, gender roles.

## Introducción

Una de las formas más elementales de sociedad que se ha dado en el ser humano, es la búsqueda de la presencia de otro ser para acompañarse, ayudarse y para perpetuarse como ocurre al constituirse en pareja (Fernández, 2000).

Es así que la relación de pareja supone explorar el mapa emocional del otro, ir captando sus límites y también detectar las fronteras y las barreras que ha alzado; tener la sensibilidad para darse cuenta hasta qué zona nos deja acceder sin incomodarlo ya que cuándo éste otro se siente invadido o amenazado, se está transitando al terreno de la violencia.

Fundamentalmente, en el espacio familiar y de pareja en donde existen las conductas y formas de relaciones violentas que con el paso del tiempo y con las prácticas cotidianas llegan a naturalizarse, pasan a ser habituales y llegan a legitimarse, lo cual hace más difícil su reconocimiento en el plano social (Díaz, Duran, Chávez, Valdés, Gazmuri y Padrón, 2006).

Es así que González y Fernández (2010), señalan que la violencia como problema social tiene su origen en las relaciones basadas en la desigualdad, en un contrato entre hombres y mujeres que trae como consecuencia la presión del género masculino sobre el femenino; relacionado a este punto, se puede considerar que desde pequeños y sobre todo a través de la internalización de sus modelos hogareños, la mujer y el hombre han aprendido y aprehendido la normalidad de la dominación masculina, lo cual suele minimizar su visibilización. Esto se manifiesta a través de estereotipos que funcionan como hegemónicos, a los cuales nos adscribimos y los incorporamos a nuestra identidad si queremos ser parte de la sociedad.

Hablar de estereotipos de género se refiere a las creencias populares acerca de las actividades, los roles, los rasgos o los atributos que

caracterizan y distinguen a las mujeres y hombres en una cultura determinada, que son aprendidas por cada persona, las cuales se entrelazan para formar las premisas rectoras o reglas operantes en la relación de pareja (Papp, 1988; Rocha y Díaz-Loving, 2005; INMUJERES, 2007).

Los roles de género se construyen a partir de las normas sociales y son aprendidos a través de los diferentes canales de socialización, éstos se han definido como el conjunto de funciones, tareas y responsabilidades que se generan como expectativas sociales, asignados diferenciadamente a mujeres y hombres y distribuidos a partir de sus características biológicas, de los que el entorno exige y sanciona su incumplimiento (Cruz del Castillo y Díaz-Loving, 2010; INMUJERES, 2007).

Históricamente, con base en atributos biológicos diferenciados, en las sociedades se ha hecho una división del trabajo en la que las mujeres son las encargadas de la crianza de los hijos y de las actividades domésticas en el "espacio privado", en contraposición con los hombres, que se encargan de proveer económicamente a la familia y de realizar actividades en el espacio fuera de casa, el espacio "público", distribuciones que implican desigualdad (Lamas, 1996).

De esta forma, el sistema sexo/género establece las pautas que rigen las relaciones sociales entre hombres y mujeres, las cuales generalmente colocan en desventaja a estas últimas, definen lo masculino y lo femenino y constituyen modelos de conducta para cada sexo en los diferentes espacios de la realidad social (García, Camarena y Salas, 1999; Lamas, 2002).

Olson y Olson (2006) distinguen entre relaciones de pareja con roles de género tradicionales y aquéllas con roles equitativos. En el primer tipo de relación, la mujer tiene la mayor responsabilidad de las tareas del hogar y del cuidado de los hijos y el hombre tiene la responsabilidad en la toma de decisiones. En las relaciones equitativas ambos comparten los quehaceres domésticos, el cuidado de los niños y la toma de decisiones.

Los hallazgos de Cruz del Castillo y Díaz-Loving (2010) han mostrado que en México los roles de género permanecen con características

tradicionales, independientemente de que la mujer realice un trabajo remunerado de tiempo completo.

Se considera que en los últimos años, la atención sobre la violencia se ha desplazado hacia parejas cada vez más jóvenes por diversas razones, debido a su alarmante tasa de prevalencia, las consecuencias físicas y emocionales en las víctimas o su aparición en una etapa del ciclo vital cuando comienzan las relaciones de pareja y se aprenden pautas de interacción que al extenderse a la edad adulta pueden convertirse en precursores de una violencia mucho más grave (Póo y Vizcarra, 2008).

Corsi (2003) indica que la violencia de género alude a los mecanismos a través de los cuales se intenta mantener el sistema de jerarquías impuesto por el patriarcado. Uno de los obstáculos principales para la comprensión de la violencia de género contra las mujeres ha sido estructurada a partir de dos ejes fundamentales: la invisibilización y la naturalización.

Asimismo, Corsi (1994) señala que la violencia en la relación de pareja implica aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que, por acción u omisión, ocasionan daño físico y/o psicológico a otro miembro de la relación (nunca o casi nunca es espontánea o accidental), alude a las palabras insultantes, gritos o hechos tendientes a producir vergüenza, humillación o miedo a quien es dirigido; se presenta a través de burlas, insultos, negación de las necesidades afectivas, hostilidad y amenazas. Además, la violencia que ejerce el hombre contra la mujer lleva la intención de provocarle daño en la esfera biopsicosocial, sobre todo cuando ella se niega a aceptar de manera incondicional la autoridad y prepotencia de su pareja.

Dicho de otra manera, los patrones socioculturales que establecen las bases de la identidad masculina y femenina y del ejercicio desigual de poder, suele pensarse que justifican la violencia del hombre hacia las mujeres como una forma aceptable de resolver los conflictos interpersonales.

Bourdieu (2000) afirma que para los hombres lo valioso es el ser reconocido por otro hombre, sobre todo si éste se encuentra en una

jerarquía superior. Al tomar en consideración tal premisa, para los hombres resulta importante mantener su poder, por lo menos frente a sus parejas, lo cual implica controlar y someter, aspecto que es validado con investigaciones empíricas, las cuales muestran que la insatisfacción con el poder en las parejas adolescentes se encuentra relacionada con el ejercicio de la violencia contra la pareja (Ronfeldt y Kimerling, 1998; Truman y Tokan, 1996).

Al hablar del ejercicio del poder y por ende de la violencia, se pueden observar un gran número de manifestaciones, algunas de éstas son prácticas de dominación que acontecen en la vida cotidiana y que pertenecen al orden de lo micro, es decir de lo casi imperceptible, lo que se encuentra en los límites de la evidencia, actos que son clasificados como "micromachismos" (Bonino, 1995).

La identificación de la violencia en parejas como problema de salud pública ha representado una preocupación social, ya que sus características han significado un verdadero reto conceptual, metodológico e ideológico porque dependiendo de la perspectiva teórica o ideológica adoptada se priorizarán factores individuales, estructurales o culturales.

Se ha encontrado que son muchos los factores que intervienen en la violencia que se genera en las parejas, en este sentido la edad presenta una relación inversamente proporcional con la violencia de pareja. Asimismo, en investigaciones realizadas en torno a la violencia entre las parejas jóvenes destacan que ésta comienza desde los 15 a los 18 años, sobre todo la violencia de tipo psicológica a través de descalificaciones, y aumenta hacia los 20 a 24 años de edad de la mujer (Blázquez , 2009; Póo y Viztarra, 2008).

Santiago (2010) asegura que las mujeres en edades entre 25 y 35 años son las más propensas a experimentar violencia doméstica, sobre todo de tipo físico. Algunos autores incluso refieren que los inicios de dicha problemática en el noviazgo se presentan cuando son estudiantes a nivel secundaria; además hay un desconocimiento de que pueden estar siendo sujetos u objetos de violencia psicológica, por lo que a este tipo de

violencia suele nombrársele violencia “invisible” (Hernando, 2007; Molina y Fernández, 2009; Póo y Viztarra, 2008; Rivera- Rivera, 2006;).

Según Corsi (2003), el papel que desempeñan los celos en la pareja es uno de los factores causales en la violencia de género.

Trujano y Mata (2002) encontraron en una muestra de mujeres adolescentes que las manifestaciones más frecuentes de la violencia, son aquellas en donde se tiende a dañar la autoestima (violencia psicológica) y controlar las interacciones sociales (violencia social) y añaden el riesgo de no percibir o minimizar este ejercicio de poder puede llevar a una dinámica en la que sus miembros establezcan como pauta, relaciones de desigualdad.

Otros agentes que facilitan el control y el ejercicio de la violencia son las amistades que ejerzan o padecen violencia, lo cual se sustenta en que entre los pares se comparten los mitos de la violencia hacia las mujeres lo cual justifica y hace invisible la violencia (Truman y Tokan, 1996).

Traverso (2000) señala que en el 46% de los casos de mujeres maltratadas físicamente, los abusos comenzaron entre el primer y tercer año de matrimonio; durante el noviazgo comenzaron en el 13% de los casos y en el 21% se inició después de diez años de convivencia.

Por otro lado, el hecho de pertenecer a una comunidad proclive al uso de violencia, permite justificarla en las distintas relaciones porque es aceptada ya que los miembros de una comunidad, tienden a compartir normas y formas de resolución de conflictos similares (Malik, Sorenson y Aneshensel, 1997; O'Keefe, 1997).

Los jóvenes aprenden a relacionarse con una pareja reafirmando el dominio de lo masculino sobre lo femenino y con alta probabilidad de reproducir esta forma de dominación en parejas posteriores perpetuando así la violencia contra la mujer (Instituto Mexicano de la Juventud, 2007).

Se han buscado modelos alternativos al de las relaciones de violencia o maltrato y en la construcción de relaciones libres de violencia, a través de diversas propuestas. Una de ellas es la construcción de un modelo de *buen trato*, el cual puede entenderse como la acción y efecto



de tratar, proceder o relacionarse consigo mismo(a), con otras personas o con la comunidad, a través de acciones o palabras, cuya intención es procurar bienestar en un marco de respeto y equidad, y que puede ser a nivel individual y relacional aplicable a las relaciones de pareja (Sanz, 2004; 2008).

En la presente investigación se hablará de *buen trato en la pareja*, entendiéndose como aquellos aspectos de la relación de pareja en las que se realizan acciones encaminadas a la búsqueda de la equidad en la convivencia y al uso de habilidades para resolver los conflictos presentados de manera no violenta.

Quarman (2001) señala que cuando los jóvenes forman pareja también están aprendiendo a relacionarse de acuerdo a las formas culturales que persisten en la sociedad occidental (IMJ, 2007).

De ahí el interés de esta investigación, ya que con este estudio se pretende indagar los significados atribuidos al ser hombre o mujer dentro de una relación de pareja; los significados de las conductas de la pareja que desde miradas particulares pueden clasificarse como indicadores de conductas violentas o no violentas, de la misma manera que se pretende identificar entonces, cuáles son los significados de las conductas que clasifican como de buen trato en la pareja.

## **Método**

La información obtenida a través de la entrevista en el presente estudio fue analizada a la luz de una perspectiva de género.

### **Objetivos de la investigación**

Identificar cual es la idea de ser mujer o ser hombre, para ver como esto influye en la construcción que la parejas joven tienen frente a estos roles, así como los indicadores de la violencia y las relaciones de buen trato, dentro de su relación de pareja.

A través de conocer cuáles son las concepciones que como pareja joven han construido, con respecto a la idea de ser mujer o ser hombre;

identificar el concepto e indicadores de violencia y explorar qué entienden por buen trato en la pareja, dentro de su relación.

### **Participantes**

Para el presente estudio se entrevistó a una pareja del Centro Comunitario San Lorenzo, I.A.P., de la zona de Iztapalapa, en el Distrito Federal, quien solicitó apoyo por problemas en la relación de pareja.

La pareja entrevistada estaba constituida por una mujer de 20 años y un hombre de 22 años, con una relación de pareja de 2 años y una niña de un año y medio de edad. La escolaridad de ella era bachillerato trunco y él contaba con carrera técnica. Ella se dedica al hogar y él se dedica a las ventas. Reportaron como problemática problemas en su relación de pareja (violencia). No habían tenido anteriormente un proceso terapéutico.

La técnica para obtener la información en esta investigación fue a través de una entrevista semiestructurada, en la cual se entrevistaron a los dos miembros de la pareja de manera conjunta, en una sesión única.

Esta entrevista adoptó la forma de un dialogo, la cual permitió que tanto entrevistadores como entrevistados pudieran abordar temas y puntos de vista diversos dando lugar a que se fuera modificando el orden de los contenidos de acuerdo a la importancia que emergió entre ambas partes en la conversación.

### ***Justificación teórica de las preguntas***

Para realizar una propuesta de posibles preguntas de entrevista, tomamos como punto de partida que la violencia hacia las mujeres es el resultado de la organización patriarcal, la cual responde a un orden social genérico de poder cimentado en modo de dominio cuyo modelo es el hombre, en donde se asegura la supremacía de éstos y de lo masculino sobre la interiorización previa de las mujeres y lo femenino, por lo que se encuentra cotidianamente el establecimiento de un orden social basado en relaciones asimétricas entre mujeres y hombres asegurando el

monopolio de poderes, dominio y autoafirmación del género masculino, esencialmente a partir de la dominación de las mujeres.

Bajo esta premisa, se ha planteado que la mujer y el hombre han aprendido y aprehendido la normalidad de la dominación masculina a través de la internalización de sus modelos hogareños, aspecto que suele minimizar visibilización de la violencia.

Es así que fundamentalmente en el espacio familiar es en donde existen las conductas y formas de relaciones violentas que al naturalizarse pasan a ser habituales y llegan a legitimarse.

Por otro lado el *buen trato*, es un modelo basado en la forma de relacionarse a través de acciones, cuya intención es procurar bienestar en un marco de respeto y equidad en las relaciones de pareja.

Desde este marco, las preguntas que se propusieron para la presente investigación fueron ordenadas en dos ejes temáticos, las cuales se muestran a continuación. Dichas preguntas se aplicaron a ambos miembros de la pareja en la sesión de entrevista, dirigiendo las preguntas relacionadas con “ser mujer” a ella, y las relativas a “ser hombre” a él.

#### *Eje temático: género y violencia*

1. ¿Qué significa para ti ser mujer/ ser hombre?
2. ¿De dónde aprendiste a ser mujer/hombre?
3. ¿De dónde has aprendido a ser mujer /hombre en tu relación de pareja?
4. ¿Cuál es tu idea de ser mujer/hombre en una relación de pareja?
5. ¿Qué se esperaría de ti como mujer/hombre en una relación de pareja?
6. ¿Cuándo escuchas nombrar a la violencia, en qué piensas?
7. ¿Qué significa para ti la violencia?
8. ¿Qué consideras violencia en una relación de pareja?
9. ¿Qué considerarías violencia en tu relación de pareja?
10. ¿Quién te ha dicho que eso es violencia?
11. ¿En dónde escuchaste que eso es violencia?
12. ¿De dónde aprendiste que eso es violencia?

#### *Eje temático: Buen trato en la pareja*

1. ¿Qué significa para ti el buen trato en una relación de pareja?
2. ¿Qué cosas consideras buen trato en una relación de pareja?
3. ¿Alguna vez has experimentado buen trato en tu(s) relación(es) de pareja?
4. ¿En qué situaciones has experimentado buen trato en relación de pareja?
5. ¿Piensas que la mirada que tienes respecto tu relación de pareja es diferente a la de tus papás?
6. Después de contestar esto, ¿qué pensamientos vienen a ti o cuáles son tus reflexiones?

### **Análisis de la información**

A continuación se presenta de manera descriptiva y sintética la codificación abierta de la información obtenida a partir de la entrevista aplicada a ambos miembros de la pareja, aglutinados con base en los discursos vertidos de contenidos similares, los cuales se rotularon con base en dichos contenidos. Asimismo, se incluyen tablas con extractos significativos de las respuestas dadas por la pareja durante la entrevista, para ejemplificar los temas revisados.

#### *Eje temático: género y violencia*

En cuanto a este eje, se encontró que la joven conceptualizó ser mujer como sinónimo de feminidad, de arreglarse, y con el hecho de ser madre, mientras que para él, ser hombre lo conceptualizó como el proveedor del hogar. Los roles de género en su relación de pareja los conciben en el caso de él, trabajar de manera remunerada fuera de casa, mientras que para ella, es la realización de las tareas domésticas y la crianza.

El aprendizaje de los roles de género para él provino de parte de su padre y madre y principalmente de su abuelo y abuela; en el caso de ella, es algo que aprendió de su padre y madre. En el caso de él, el aprendizaje de roles de género se redujo a proveer de objetos materiales, no así de afectos; asimismo, espera que las mujeres sirvan a los varones. Ella

no se apega de manera fiel al rol tradicional de las mujeres, como reducidas al espacio doméstico, ya que aspira hacer una carrera y tener un negocio. Ambos expresan alguna inconformidad con respecto a los roles que ambos siguen (Tabla 1).

En cuanto a la violencia, se conceptualiza como tal los insultos, y su aprendizaje provino de la familia de origen en él y, en el caso de ella, ignora cómo lo adquirió.

Tabla 1. Codificación descriptiva de resultados del eje temático Género y violencia

<b>Tema</b>	<b>Ejemplo</b>
<b>Concepto de ser mujer</b>	Ella: <i>"Sí, pues el feminismo, bueno, ser femenina me gusta mucho. Arreglarme, maquillarme, o sea, eso a mí me gusta, el ser mujer. Tener un bebé en el estómago me encantó"</i>
<b>Concepto de ser hombre</b>	Él: <i>"La cabeza del hogar, que provee todo..."</i>
<b>Roles de género en la pareja</b>	Ella: <i>"Ahorita mis funciones son atender a R (hija) principalmente, este...y hacer las cosas que yo pueda hacer. O sea, en la casa, hacer el quehacer que yo pueda, y a ver si tengo cosas en la casa para hacer de comer, hacer la comida, ir por R (hija) y tener la ropa limpia si puedo, o sea, tampoco soy una máquina para hacer quehacer".</i> Él: <i>"Pues es que ... tengo que trabajar... como que no hay de otra... (risas) trabajar... trabajar... y trabajar..."</i>
<b>Aprendizaje de roles de género</b>	Ella: <i>"Ah, pues lo que aprendí de mi mamá es que una mujer tiene que tener su comida y su casa limpia. Pero, o sea, yo no estoy siguiendo eso, yo quiero tener una carrera y hacer otras cosas... y es lo que trato de hacer toodos los días, porque yo sola hago todo... O sea, yo también quiero tener una carrera, quiero ser profesionista, quiero trabajar, tener mi negocio..."</i>  Él: <i>"He visto a las otras parejas, y entonces el hombre llega a la casa, y la mujer debe tener su casa impecable, y darle de comer y eso... (Aprendí) con mi papá, nunca me faltó nada, comida, vestido no me faltó... Mis abuelitos, los dos trabajaban en el mismo lugar, y todavía llegaba mi abuelita, hacía muchísimas más cosas ella... y todavía llegaba y le tenía dar de comer (a su abuelo), le servía todo, o sea, él no movía ni un dedo..."</i>
<b>Tareas domésticas y roles de género</b>	Él: <i>"A mí nadie me dijo, tienes que trabajar, y te voy a enseñar a trabajar, a mí nadie me enseñó. Entonces, si ahorita no hay nadie quien lo haga (las tareas domésticas), ella lo tiene que hacer, lo hace, pero por el momento, si no tenemos alguien que nos ayude, ella lo tiene que hacer. O sea, yo me voy a trabajar, ni modo que yo todavía llegue a hacerlo".</i>

Ella: "Oye, pero tú no haces el quehacer. Yo me la paso recogiendo tu ropa por todos lados.  
Y ya después voy y lo recojo también, porque pues no me gusta estar así tampoco. Pero cuando tengo tiempo, porque yo casi todo el tiempo me la paso ocupada en la casa, yo jamás me acuesto, cuando estoy en mi casa, no me siento a tomar un vaso con agua, todo el tiempo estoy haciendo algo.  
Yo todo el tiempo me tengo que hacer cargo de toda la casa, y yo creo que me ha ayudado tres veces a arreglar la casa, así como dice. Sí ha hecho muchas cosas en un día (él), pero lo ha hecho como tres veces en todo el tiempo".

<b>Violencia</b>	<p>Él: "Groserías... golpes no, nunca". Ella: Es que yo soy muy grosera... pero para mí no es tanto las groserías porque, no... para mí son como los insultos... cómo le hablas a esa persona con coraje, así, grosero... Bueno, la grosería es pendejo, ¿no? Y un insulto es empezar a decir: "tú eres una estúpida, eres una huevona, no sirves para nada", eso para mí es un insulto". Él: "Ah, sí, porque como yo le digo, ella me dice, entonces (risas)... Yo no me dejo, ella no se deja, ella quiere ganar, yo quiero ganar..."</p>
<b>Poder y control</b>	<p>Él: "Pero... yo no quiero que (ella) trabaje en cualquier lado, no me gustaría que cualquier hombre la mande ahí en el trabajo, eso no está padre... es que hay muchas cosas que se ven que, porque bueno, mi esposa no es fea, entonces, cualquier hombre va a querer llegar a mangonearla, y oye, va a ganar más, y yo no quiero eso".</p>
<b>Aprendizaje de la violencia</b>	<p>Él: "Mi familia, de mis papás, así se hablaban. Ahorita ya están separados". Ella: "Y de hecho yo no, yo me di cuenta cuando me pasó a mí, porque yo nunca había visto a mis papás así. O sea, yo me di cuenta que eso no estaba bien cuando ya yo lo estaba viviendo, porque yo jamás había visto que alguien se tratara así". [Ella se refería a que no recuerda haber visto violencia entre sus padres; la empezó a experimentar en su actual relación de pareja]</p>

### Eje temático: buentrato en la pareja

Él conceptualiza que el buen trato es ceder a lo que la otra persona quiere; también lo relaciona con estar presente emocionalmente en la relación.

Mientras que para ella, el buen trato se presenta cuando se han separado como pareja y, al reanudar la convivencia, él cambia a un trato más cordial hacia ella. También lo asocia al contacto físico que pueda tener él para con ella y comportamientos cordiales como abrirla la puerta (Tabla 2).

Tabla 2. Codificación descriptiva de resultados del eje temático buentrato en la pareja

<b>Tema</b>	<b>Ejemplo</b>
<b>Concepto buentrato</b>	<p><b>de</b> Ella: "(Cuando)todo el día me está tratando bien, está de cariñoso, así como yo quiero que él sea, que sea cariñoso, me abraza, me besa, me está diciendo: "Ay, mi amor, te amo", y cosas así. Pero él nunca es así, de que cualquier tarde me diga "Oye, Te amo" Y que me trate bien en todos los aspectos, o sea, en todo... Si me subo a la camioneta, me abre la puerta. Si este, no sé, me da todas las atenciones, me habla bonito, eso para mí es un buen trato".</p> <p>El: "No preocuparme tanto, no presionarme de tantas cosas que tengo en la cabeza, y dejar a un lado lo del trabajo y estar más con ella, nada más... porque sí estoy ahí pero no estoy ahí, ¿sí me entienden? (risas) Estoy ahí, pero no..."</p> <p>Ella: "Yo considero buen trato cuando regresamos. Cuando siempre que nos separamos y nos regresamos, eso es buen trato".</p> <p>El: "Cuando hago lo que ella quiere y lo hago bien".</p>

### Temas adicionales

Durante la entrevista la pareja vertió información que, aunque no estaba contemplada en el bagaje de preguntas de los ejes temáticos, apareció de forma reiterada como un tema relevante en su relación (Tabla 3). Estos temas versaron sobre las expectativas y el establecimiento de acuerdos en la relación de pareja. Para ella, la expectativa de la pareja versaba sobre la unión; en cambio, él hace alusión a una expectativa sobre mantener la relación de pareja como en el noviazgo, lo cual se contrapone con el hecho de ser padre y madre. En el caso del establecimiento de acuerdos, ambos coinciden en que les es difícil la relación de pareja (Tabla 3).

Tabla 3. Codificación descriptiva de resultados de los temas Expectativas y establecimiento de acuerdos en la relación de pareja

<b>Tema</b>	<b>Ejemplo</b>
<b>Expectativas en la pareja</b>	<p>Ella: "Pues yo esperaba... mucha unión, cosa que ahorita no hay. Estamos juntos, pero no estamos... o no queremos estar juntos, estamos porque tenemos que estar así".</p> <p>Él: "Es que tener un hijo ya es... pues cambia todo, todo, todo... porque, cuando se es novios, pues si no tengo para ir al cine, pues no vamos y nos quedamos, ahorita es algo que ya necesitas tener dinero para pagar todo, todo ... es muy diferente, es algo muy, muy diferente".</p>

**Establecimiento de acuerdos en la relación de pareja**

Él: *"Pues si nos cuesta, pero porque ella quiere hacer lo que ella quiere".*

Ella: *"Y él igual... o sea, nunca podemos llegar a un acuerdo, porque empezamos a pelear, para todo, cualquier tema que tengamos que hablar, es terminar en una pelea"*

Una vez recolectada la información, a través de la entrevista y la observación, se realizó un análisis inicial de los mismos, es decir se llevó a cabo un análisis especulativo, el cual es propuesto por Woods (1987), a partir del cual se formularon juicios iniciales acerca de los datos colectados. Lo anterior auxilió a que la masa de indicadores obtenida fuera ordenada de forma sistemática, mediante la clasificación y la categorización de la información de la entrevista realizada, aspecto que permitió darle un orden a la narrativa de manera coherente, completa, lógica y sucinta.

En el esquema original y con base en la teoría, se presentaron dos ejes temáticos (Eje 1: Género y violencia; Eje 2: Buentrato en la pareja), de manera que, derivado del análisis se agregaron dos categorías al trabajo propuesto inicialmente, las categorías adicionales que se derivaron del trabajo de campo fueron Relaciones de poder y relaciones de pareja.

Otra fase del análisis que realizamos fue la extracción de fragmentos de entrevista, los cuales fueron agrupados de acuerdo a la similitud de contenido, el criterio que consideramos fue que las fracciones de entrevista correspondieran a una misma categoría, dando como resultado clasificaciones sólo a partir de los datos de campo, mismas que se encuentran comprendidas en las categorías que realizamos en el análisis previo.

De esta manera los ejes temáticos que obtuvimos a partir del trabajo de campo fueron cuatro: 1) relaciones de poder; 2) violencia; 3) buen trato y 4) relación de pareja.

### **Definición de conceptos**

En el anexo 1 se presentan las definiciones de los principales conceptos que identificamos, derivados de los análisis realizados e incluidos en el esquema general de categorías.



Posterior a los análisis realizados, dimos continuidad a nuestro trabajo a través de una propuesta de intervención, que exponemos en el siguiente apartado.

### **Discusión y conclusiones**

Sabemos que vivir en pareja significa compartir un espacio común, en el que se requiere equilibrar lo que demanda el espacio privado y el público, en una sociedad regida por roles tradicionales de género, lo que puede ser complicado para los jóvenes que deciden formar una pareja.

Establecer acuerdos sobre las responsabilidades familiares en la pareja es fundamental. En relación a ello, se puede observar que cuando la pareja no establece acuerdos previos sobre los roles domésticos de cada uno, las expectativas de cada uno son diferentes, las de la mujer son que el hombre apoye en la labores del hogar y cuidado de los hijos. En este caso, al no suceder estos empiezan a discutir, realizan acuerdos con respecto a las responsabilidades familiares, pasan con facilidad al terreno de la violencia, ya que pueden llegar a pensar que lo que el otro les pide no les corresponde hacerlo, de manera que cuando se sienten invadidos o amenazados esto puede transitar al terreno del enojo desencadenando situaciones de pleito que generan violencia, como ocurrió en el tema de las responsabilidades familiares, que incluye el aseo del hogar y el cuidado de los/as hijos/as.

Cuando inicia la relación de pareja, se puede comenzar a establecer conductas, formas de comunicarse y formas de relacionarse violentas, que se normalizan al vivir en pareja y es entonces cuando se comienza a invisibilizar la violencia. Al respecto Díaz, Duran, Chávez, Valdés, Gazmuri y Padrón (2006) mencionan que en el espacio familiar es en donde existen las conductas y formas de relaciones violentas que al naturalizarse pasan a ser habituales y llegan a legitimarse, lo que hace difícil su reconocimiento.

De lo observado en esta investigación fue que cuando establecen una relación de pareja lo que les resta es añorar lo que pasó durante el noviazgo, donde todo era diversión y que cuando se peleaban bastaba con que cada uno se fuera a su casa.

A partir del trabajo de campo, encontramos que en la tipificación de la violencia realizada por los miembros de la pareja entrevistada, no se incluyen todos los tipos identificados en la literatura o en la Ley (por ejemplo, Andrés, 2004; Corsi, 1994; INMUJERES, 2007; LGAMVLV, 2007; Ramírez, 2000), como en el caso de la violencia económica, lo cual contrastó con una idea preconcebida que como investigadoras teníamos con respecto a que los/as jóvenes podrían identificar la violencia y sus tipos, en virtud de que existen en la actualidad campañas de información permanente para prevenir e identificar la violencia desde el noviazgo.

Una situación similar se presentó referente al aprendizaje de los estereotipos de género: llegamos a hipotetizar que una pareja joven podría poseer creencias de género no tradicionales; sin embargo, por medio de la entrevista encontramos que aún tienen internalizados dichos estereotipos, ya que no son tan representativos modelos alternativos de ser hombre y ser mujer, por lo que sus referencias aún son de dos generaciones arriba (abuelo/abuela), en las cuales la educación con roles de género tradicionales está presente y eso es lo que ahora rige su relación de pareja, como dice Papp (1988) que estas ideas se entrelazan para formar las premisas rectoras o reglas operantes en la relación de pareja.

Ligado a los roles de género y al poder que ejerce el hombre sobre la mujer, se pudo observar la manifestación de celos, lo cual lleva a controlar a la pareja, considerando lo que menciona Corsi (2003), que en la pareja el papel que desempeñan los celos es uno de los factores causales en la violencia de género. El estereotipo del hombre como "el proveedor" se manifestó claramente, vinculado al control sobre la mujer para evitar que pudiera desempeñarse en el espacio laboral, considerándola como objeto sexual susceptible de ser abordada por otros hombres, con los cuales, según un modelo de masculinidad tradicional, entra en competencia ("mi esposa no es fea, entonces, cualquier hombre va a querer llegar a mangonearla, y oyes, y va a ganar más, y yo no quiero eso"), coincidiendo con lo que ha descrito Ramírez (2000) sobre dicho modelo de masculinidad.

Sobre el tema del buen trato, encontramos que fue difícil identificar las conductas de buen trato e incluso, identificar el mismo concepto tal como Sanz lo propone (2004; 2008), ya que la pareja lo asoció con

situaciones de complacencia, fuera de una condición de igualdad entre sus miembros ("Cuando hago lo que ella quiere y lo hago bien") lo cual demuestra una posible novedad del concepto para esta pareja, que se ha desenvuelto dentro de un modelo cotidiano de relación desde el maltrato (Sanz, 2004).

Lo anterior nos lleva a considerar que aunque las parejas jóvenes están permeadas por información sobre participación equitativa del hombre y la mujer en actividades laborales, familiares, sexuales, etc., y tienen acceso a un nivel más alto de educación escolarizada, observamos que finalmente los estereotipos de género permean las relaciones en donde se siguen los patrones aprendidos sobre qué tiene que hacer un hombre y una mujer en una relación de pareja, en este caso es muy importante considerar que en ambas familias de origen hubo violencia. Es asombroso ver cómo las relaciones de buen trato no son ni siquiera consideradas como posibles en esta relación, pareciera que es algo que no saben cómo hacer, ya que la felicidad o tranquilidad de esta pareja se encuentra basada en las exigencias hacia el otro " *que haga lo que le corresponde*" de acuerdo a lo que se dice socialmente para un hombre y una mujer, para así estar bien.

Es por ello que se considera de suma importancia informar a los jóvenes sobre las diferencias entre responsabilidades y obligaciones/deberes en el noviazgo y en la vida en pareja, así como promover formas de relación alternativas a la violencia, que les permitan acceder a diferentes formas de vivir en pareja y una de ellas es a través del buen trato, desde el cual se propone el aprendizaje de relaciones desde la autonomía, la equidad, el respeto y la no violencia, que sería ideal promover no sólo desde la juventud, sino desde las etapas más tempranas, a través de los distintos canales de socialización: la escuela, los medios de comunicación, así como el entorno familiar.

## Referencias

- Álvarez-Gayou, J. L. (1996). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Anderson J. (2011). Responsabilidades por compartir: La conciliación trabajo-familia en Perú. Santiago. Oficina Internacional del Trabajo.
- Andrés, P. (2004). Origen y mantenimiento de la violencia. Contexto histórico y social. En C. Ruiz-Jarabo y P. Blanco. *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas* (17-38). Madrid: Díaz de Santos.
- Armenta, H. C., Díaz-Loving, R., Oropeza, L. R. y Padilla, G. N. (2010). Dinámica del Apego y Satisfacción Marital en la Pareja. *La Psicología Social en México*, 13:151-156.
- Aumann, V. e Iturralde, C. (2003). La construcción de los géneros y la violencia doméstica. En J. Corsi (Comp). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. (73-126). Buenos Aires: Paidós.
- Blázquez, M., Moreno, J y García- Baamonde (2009). Estudio del maltrato psicológico en las relaciones de pareja en jóvenes universitarios. *Electric Journal of Research in Educational Psychology*, 7, 691-714.
- Bonino, M. L. (1995). Micromachismos: la violencia invisible en la pareja. En J. Corsi. (comp.). *La violencia masculina en la pareja*. Madrid: Paidós.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Corsi, J. (1994). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar. En Corsi, J. (Comp.) *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social* (pp. 15-65). Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J. (2003). La violencia en el contexto familiar como problema social. En Corsi, J. (comp.) *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico* (pp.15-40). Buenos Aires: Paidós.
- Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2010). Reacomodo en los roles y las tareas de género desempeñadas por parejas mexicanas con doble ingreso. *La Psicología Social en México*, 13:169-174.
- Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2010). Reacomodo en los roles y las tareas de género desempeñadas por parejas mexicanas con doble ingreso. *La Psicología Social en México*, 13:169-174.
- Díaz, M., Duran A., Chávez, E., Valdés, Y., Gazmuri, P. y Padrón, S. (2006). *Violencia intrafamiliar en Cuba. Aproximaciones a su caracterización*

- y recomendaciones a la política social. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. La Habana.
- Dirección General de Igualdad y Diversidad Social. (2008). Informe sobre violencia familiar. Reporte de las instituciones del gobierno del Distrito federal que atienden y previenen la Violencia familiar. México: Autor.
- Dohmen, M. (1995). Aspectos cognitivos. En Corsi, Dohmen y Sotés (Comps.) Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Buenos Aires: Paidós.
- Estrella, N. (1991) Elaboración de una escala de comunicación marital y estilos de comunicación Tesis Inédita de Maestría en Psicología: Universidad Autónoma de México.
- Fernández, P. (2000). La afectividad colectiva. México: Aguilar.
- García, B., Camarena, R. y Salas, G. (1999). Mujeres y relaciones de género en los estudios de población. En B. García (comp.) Mujer, Género y población en México (pp.211-271). México: El Colegio de México.
- González, G. H. y Fernández, T. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. Estudios Fronterizos, nueva época, 11, 97-128.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Hernando, A. (2007). La prevención de la violencia de género en los adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. Apuntes de Psicología, 25, 325-340.
- Instituto Mexicano de la Juventud. (2007). Encuesta Nacional de Violencia en las relaciones de Noviazgo 2007. México: Autor.
- Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres). (2007). Glosario de Género. Recuperado en septiembre de 2011 de: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100904.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100904.pdf)
- Kerlinger, F. (1988). Investigación del comportamiento. México: McGraw-Hill.
- Lagarde, M. (2001). Claves feministas para la negociación del amor. Managua: Puntos de encuentro.
- Lamas, M. (1996). La antropología feminista y la categoría "Género". En Lamas, M. (Comp.). El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Lamas, M. (2002). Cuerpo: diferencia sexual y género. México: Ed. Taurus.

- Leal, F. (1986). *La pareja humana*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) (2007). *Diario Oficial de la Federación*, 1º de febrero de 2007. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
- Malik, S., Sorenson, S. & Aneshensel C. (1997). Community and dating violence among adolescents: perpetration and victimization. *Journal of adolescent health*, 21, 291-302.
- Maya, A. (2007). *El taller educativo. ¿Qué es? Fundamentos, cómo organizarlo y dirigirlo, cómo evaluarlo (2ª ed.)*. Bogotá: Magisterio.
- Molina, G. y Fernández, A. (2009). Perfil del agresor de violencia doméstica y algunos procesos de la intervención grupal. *Scientific International Journal*, 6,
- O'Keefe, M. (1997). Predictors of dating violence among high school students. *Journal of interpersonal violence*, 12, 546-569.
- Olson, H. D. y Olson A. K. (2006). *Fortaleciendo Parejas: Cómo aumentar su Potencial*. Minneapolis: Life Innovations, Inc.
- Papp, P. (1988). *El Proceso de Cambio*. Buenos Aires: Paidós.
- Póo, A. y Vizcarra, M. (2008). Violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Revista de Terapia Psicológica*, 26, 81-88.
- Ramírez, A. (2000). *Violencia masculina en el hogar*. México: Pax.
- Ramírez, B. Illescas, M. J., Verde, M., Rodríguez, L. D. y Ortega, M. I. (2010). Locus de Control y Satisfacción Marital en Parejas Heterosexuales. *La Psicología Social en México*, 13:300-308.
- Ramírez, R. (1993). *Dime Capitán: Reflexiones sobre la masculinidad*. Puerto Rico: Ediciones Huracán.
- Ramírez, R. J., López, L. G. y Padilla, G. (2009). ¿Nuevas generaciones, nuevas creencias? *Violencia de Género y jóvenes*. *La ventana*, 29, 110-145.
- Rivera- Rivera, L., Allen, B. (2006). Violencia durante el noviazgo: depresión y conducta de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). *Salud Pública de México*, 48, 288-296.
- Rocha, T. y Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21, 42-49.
- Ronfeldt, H. & Kimerling, R. (1998). Satisfaction with relationship power and the perpetration of dating violence. *Journal of Marriage & Family*, 60, 70-79.

- Santiago, C. (2010). Violencia doméstica y violencia en el noviazgo. Citado en González, G. H. y Fernández, T. (2010). Género y maltrato: violencia de pareja en los jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos, nueva época*, 11, 97-128.
- Sanz, F. (2008). *La fotobiografía. Imágenes e historias del pasado para vivir con plenitud el presente*. Barcelona: Kairos.
- Sanz, F. (2004). Introducción. Del mal trato al buen trato. En Ruiz-Jarabo, C. y Blanco, P. *La violencia contra las mujeres. Prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Madrid: Díaz de Santos.
- Trujano, P y Mata, E. (2002). Relaciones violentas en el noviazgo: un estudio exploratorio. *Psicología conductual*, 10, 389-408.
- Truman, D. & Tokar, D. (1996). Dimensions of masculinity: relations to date rape supportive attitudes and sexual aggression in dating situations. *Journal of counseling & development*, 74, 555-563.
- Woods, P. (1987). *La escuela por dentro. La etnografía en las investigaciones educativa*. Barcelona: Paidós.

### **3.3. Habilidades de Enseñanza y Difusión del conocimiento; Atención y Prevención Comunitaria.**

#### **3.3.1. Productos tecnológicos**

Los productos tecnológicos realizados sirven como apoyo para la formación de los terapeutas.

##### **3.3.1.1. Taller de Inducción a la Residencia.**

El taller fue dirigido a los estudiantes de nuevo ingreso a la Residencia en Terapia Familiar (12va generación). Se entregó CD y documento impreso en Word.

El taller se realizó en dos días, en donde se realizó un pequeño recorrido documentado por la historia de la UNAM y las diferentes áreas que componen a Ciudad Universitaria.

El objetivo principal fue dar a conocer las características generales del programa, como materias, mapa curricular, Sedes de entrenamiento, Nombre de los académicos, Servicios a estudiantes, Apoyos académicos, Trámites, Reporte Semestral, Titulación y Tips, entre otros. Así como, favorecer la integración entre los participantes de la nueva generación.

##### **3.3.1.2. Manuales “La alternativa del juego: Juegos y dinámicas de educación para la paz” II y II**

Los cuales son útiles para la formación de los terapeutas en el diseño de talleres y cursos, para la implementación de diferentes juegos o dinámicas. Los manuales consideran objetivo por ejercicio, edad y número de participantes, material, consigna y desarrollo. Se entregó un juego de los manuales impresos.



### **3.3.2. Programa de Intervención Comunitaria**

#### **Taller “SOS mi hij@ no obedece”**

Ana Laura Romero, Selene Flores y Yolanda Huerta.

Hoy, en muchas familias, la pareja de padres comparte responsabilidades domésticas y el cuidado de los hijos, muchas madres trabajan fuera de casa y en otros casos muchos niños viven sólo con uno de sus progenitores.

Una condición particular es que los padres y los hijos hoy en día sufren mucha más presión de tiempo y asumen muchas más responsabilidades, a partir de estos y otros factores, es que los padres, al estar tan ocupados, necesitan imperiosamente que sus hijos se comporten de forma responsable (Durán, Tébar, Ochando, Martí, Bueno, Pin, Cubel, y Genís , 2004).

Sin embargo, los padres en muchas ocasiones se encuentran en un dilema, discrepan del enfoque de sus propios padres en cuanto a la educación que han recibido, pues en el pasado, la disciplina se basaba en el autoritarismo y ante esto, se sienten en la necesidad de explicar y justificar lo que hacen y ser más receptivos a las preocupaciones de sus hijos. Sin embargo los padres tienen que recordar que también tienen sus derechos como personas y sus obligaciones como padres y, desde estas premisas, deben aplicar la disciplina y conservar el derecho de ser la autoridad en la familia (Durán, et al, 2004).

La función que desempeñan los padres para la crianza de l@s hij@s requiere de diversas habilidades para el manejo y enfrentamiento de procesos inherentes al desarrollo de l@s niñ@s, una de estas, es la disciplina, la cual puede ser una de las partes más difíciles de su labor (Herbert, 1994).

En ocasiones la dificultad podría estar en saber cuándo, cómo y en qué grado aplicar la disciplina, de ahí la importancia de que conozcan o adquieran estrategias eficaces para disciplinar a sus hij@s, ya que la disciplina ayuda a que l@s niñ@s aprendan a identificar las consecuencias de su comportamiento y a controlarlo; por lo que el aprendizaje de la disciplina los responsabilizará de sus acciones (Gootman, 1997; Durán, et al, 2004).

Para el desarrollo del taller, fue importante considerar que la disciplina no es algo que los adultos impongan a l@s niñ@s, sino más bien es algo que se hace con ellos, como parte del proceso de aprendizaje (Durán, et al, 2004).

Como una forma de contribuir, desde la terapia familiar, a esta problemática se diseñó el taller **S.O.S mi hij@ no obedece**, el cual se contempló con un cupo mínimo de 10 y máximo de 15 participantes.

El objetivo de este taller fue que los cuidadores adquirieran herramientas útiles y prácticas, que los acercaran a una manera diferente de solucionar situaciones que pudieran ser problemáticas respecto a la crianza y de esta manera favorecer una disciplina positiva con los niñ@s.

El taller estuvo dirigido a mamás, papás y otros cuidadores de niñ@s entre los tres y doce años, estuvo distribuido en cuatro sesiones de dos horas cada una, el taller se brindó las fechas 18, 25 de abril y 2 y 9 de mayo de 2013. Se llevó a cabo en un salón ubicado en el Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila" que pertenece a la Facultad de Psicología de la UNAM.

Al inicio del taller asistieron ocho participantes en total, siete de ellas fueron mamás y una persona era abuela a cargo del cuidado de su nieto, en la segunda sesión el número se redujo a siete. En las sesiones l@s asistentes adquirieron información y acompañada de la participación en actividades y dinámicas que les permitieron adquirir y desarrollar competencias para favorecer la disciplina con sus hij@s.

Los temas que se abordaron en las sesiones fueron dos, en general, pero estos se dividieron en una serie de temas que se presentan en el siguiente cuadro.

Sesión	Temas	Contenidos
<b>Primera</b>	Etapas de desarrollo	Características de los niñ@s de acuerdo a su edad
<b>Segunda</b>	Disciplina positiva	Qué es la disciplina positiva Normas y límites

<b>Tercera</b>	Disciplina positiva	Consistencia Consecuencias
<b>Cuarta</b>	Disciplina positiva	Reconocimiento Autoestima

Al final del taller se aplicó una evaluación, el propósito fue evaluar la calidad del taller, el material empleado para la impartición del mismo así como la percepción que tuvieron las participantes respecto al espacio. Además de la evaluación a nuestro desempeño como facilitadoras del taller.

Los resultados de la evaluación reflejaron que el 62% de las participantes calificaron el taller como bueno, el 25% como excelente y sólo el 13% como regular. La única sugerencia que recibimos fue que se ampliara el taller a un mayor número de sesiones, con lo cual coincidimos totalmente.

Al conversar respecto a nuestra vivencia en el taller S.O.S mi hij@ no obedece, la primera opinión compartida es que durante el taller nos sentimos cómodas, apoyadas y sobre todo respetadas en nuestra forma de trabajo así como en nuestros puntos de vista, lo cual nos permitió disentir y opinar diferente dando oportunidad a las participantes que escucharan diversidad de opiniones.

Además, las dos coincidimos en que si tuviéramos la posibilidad de volver a brindar el taller, sería con la misma estructura y por supuesto con el mismo entusiasmo y compromiso que vivimos sesión con sesión. Tal vez un aspecto que valdría la pena considerar es modificar el horario en el que se brindaría ya que más temprano o más tarde les sería más cómodo, otro aspecto que valoraríamos es reducir el rango de edad para poder desarrollar más ampliamente las características de desarrollo pero al mismo tiempo consideramos que un grupo con cuidadoras que tienen hij@s de diversas edades da la oportunidad a compartir aprendizajes que ha dejado la experiencia de haber pasado por una etapa particular en el desarrollo de sus hij@s.

Y finalmente creemos que gracias al apoyo y la cooperación de todas las que formamos parte de este taller, se propició un espacio de confianza para que las personas externaran sus dudas, inquietudes y preocupaciones así como su experiencia y sabiduría que se va adquiriendo con el paso del tiempo en la vida.

### **Referencias:**

Durán, G.A., Tébar, M.D., Ochando, B., Martí, M.A., Bueno, F.J., Pin, G., Cubel, M.M. y Genís M.R. (2004). Manual Didáctico para la Escuela de Padres (5ª. ed.). España, Valencia: Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogadependencias (FEPAD)

Gootman, M. (1997). *Entre la tolerancia y la disciplina*. Una guía educativa para padres. Barcelona: Paidós.

Herbert, M. (1994). *Guía para educar con disciplina y cariño*. Barcelona: Medici.

### **3.3.3. Constancias de la asistencia y presentación de trabajos en foros académicos.**

- **Asistencia al 2º Congreso Internacional en: “Terapia Breve y Familiar, buscando los caminos de la integración”**

Organizado por la Unidad de Posgrado de la Familia y la Pareja (UNIFAP) del Centro de Terapia Familiar y de Pareja (CEFAP). Realizado del 29 de marzo al 1º de abril del 2012, con una duración del 35 hrs. en Puebla, Pue. México.

- **Presentación de cartel en el 2º Congreso de Alumnos de Posgrado de la UNAM.**

Organizado por la Universidad Nacional Autónoma de México, realizado del 14 al 17 de abril del 2012, Sede Acatlán, estado de México y D.F., México. Con el tema:

“Quién trabaja dentro y fuera de casa. Creencias en roles tradicionales de género”.

Romero Ana Laura, Quiroz Aurora y Virgen Lizet Artemiza.  
Facultad de Psicología,  
Universidad Nacional Autónoma de México

La presente investigación tuvo como objetivo estudiar la satisfacción en pareja, las creencias en roles tradicionales de género y la distribución de las responsabilidades familiares en una muestra de 152 personas, hombres y mujeres.

Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, además de la Escala de Estereotipos de Género de Rocha y Díaz-Loving (2005), la Escala de Evaluación de la Relación de Pareja (Relationship Assesment Scale, RAS) de Hendrick (1998) y el Cuestionario de Responsabilidades Familiares, el cual fue construido con el propósito de indagar quién(es) ejecuta(n) labores domésticas en casa y las actividades relacionadas con el cuidado

de los(as) hijos(as).

Se obtuvo un índice de ejecución de labores domésticas, un índice de ejecución de actividades con los hijos, así como un índice de satisfacción con la ejecución de labores domésticas y de satisfacción con la ejecución de actividades del cuidado de los hijos, a partir de los cuales se encontró una menor satisfacción de pareja en el caso de las mujeres, así como diferencias en la distribución de responsabilidades familiares para mujeres y hombres, dado que las mujeres se encargan del cuidado de la casa y los hijos, aun cuando éstas trabajan fuera de casa.

- **Presentación de cartel en el XIII Congreso Internacional “Prácticas Sistémicas y Terapias Familiares”**

Organizado por la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A. C. (AMTF)

Realizado del 14 al 17 de febrero del 2013, en Acapulco, Gro., México.

Con el tema:

Relación de labores domésticas y género con la satisfacción en la pareja

Romero González Ana Laura

Facultad de Psicología,

Universidad Nacional Autónoma de México

La satisfacción de pareja se considera un indicador de la calidad de la relación y es la evaluación que cada miembro de la pareja hace de la misma (Armenta, Díaz-Loving, Oropeza y Padilla, 2010). Comúnmente, cuando se vive en pareja, se necesita participar en el cuidado de los hijos y en las labores domésticas. La Organización Internacional del Trabajo incluye dentro de las responsabilidades familiares, el cuidado de los hijos y cuidado e higiene del espacio común (Anderson, 2011). La pareja se distribuyen las tareas de manera que puedan obtener bienestar y funcionalidad, para sentirse satisfechos en su relación (distribución que en México es inequitativa según Samaniego y Ochoa, 2009).

Se realizó un estudio para identificar la satisfacción en la relación de pareja y la participación en las responsabilidades familiares.

Participaron 93 mujeres y 59 hombres que vivían en pareja, quienes respondieron el Cuestionario de Responsabilidades Familiares y la Escala de Evaluación de la Relación de Pareja.

Se obtuvieron correlaciones negativas entre las creencias en los roles tradicionales de género en el hogar y la satisfacción con la relación de pareja: tanto entre los hombres como entre las mujeres, pero más para ellos, estar más de acuerdo con las creencias tradiciones implicó estar menos satisfechos con su relación de pareja respectivamente.

Las mujeres reportan menor satisfacción de pareja. Se encontró que la mayor parte de las labores domésticas eran realizadas por mujeres. En el cuidado de los hijos, ambos afirmaron hacer más de lo que dijo el sexo opuesto, y atribuyeron las actividades de cuidado más a la mujer. Las mujeres afirmaron apoyar a los hijos en tareas y cuidarlos en casa; ellos dijeron llevar a cabo las actividades recreativas.

Se confirma que no existe una distribución equitativa en las labores domésticas, lo cual tiene repercusión en la satisfacción y crianza de los hijos.

Palabras clave: satisfacción en la relación de pareja, labores domésticas y roles tradicionales de género.

- **Ponencia en el Foro Académico: “Repensando la psicología”.  
Segundo Coloquio estudiantil.**

Organizado por la Facultad de Psicología de la UNAM. Realizado del 6 al 8 de febrero del 2013 en México, D.F. Con el tema:

El significado de ser mujer y ser hombre en parejas jóvenes: Estudio de caso  
Romero Ana Laura, Flores, Selene y Virgen, Artemiza  
Facultad de Psicología,  
Universidad Nacional Autónoma de México

En las relaciones de pareja están involucrados diversos significados. El presente estudio tuvo como propósito identificar los significados de ser mujer, ser hombre, violencia y buen trato en una pareja joven heterosexual.

Se aplicó una entrevista semiestructurada en conjunto. A partir de los datos recolectados, se realizó un análisis especulativo, a partir del cual se establecieron categorías y se extrajeron los principales conceptos emitidos por la pareja. Se concluyó que en esta pareja prevaleció aún las influencias de los roles de género tradicionales, además de que el tema de las labores domésticas y la crianza de la hija fue una fuente de conflicto.

Palabras clave: Parejas jóvenes, violencia, buen trato, roles de género.

- **Asistencia al Seminario “Terapia Sexual Sistémica: El abordaje de la Sexualidad” y “La Posición Plural del Saber en el Proceso Terapéutico”**

Impartido por Dra. Teresa Archelloni y Dra. Humberta Telfener. Organizado por el Il Centro Milanese di Terapia della Famiglia a través de su representante en México Sistémica Relacional. Realizado el 29 y 30 de septiembre del 2012, con una duración de 16 hrs, en la Ciudad de México.



### 3.4. Habilidades de compromiso y ética profesional.

La ética se define como la rama de la ciencia que estudia los actos de los individuos, no como hechos (Warren, 1968) atañe al comportamiento de la persona en cuanto a sus aspectos morales, a juicios que conducen a la acción y a predicados relacionados con el “deber ser” y “lo correcto”, por lo que aplicado al campo profesional se tiene como prioridad la búsqueda de bienestar del paciente.

Las relaciones interpersonales se dan dentro de un marco e intercambio de juicios, valores, criterios pensamientos, sentimientos y acciones. Por lo tanto, resulta vital para toda formación académica tener un acercamiento a los Códigos Éticos en los que se resalten tanto los conocimientos como los principios morales que deben ser aplicados en la práctica clínica.

Así mismo, revisando el Código Ético de la Sociedad Mexicana de Psicología y el Código de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, se mencionan algunos aspectos relevantes de ambos códigos que deben de ser considerados en la práctica clínica dentro de la Terapia Familiar.

Principios éticos (López-Negrete, 2004):

- Buscar el bienestar del paciente
  - Con *autonomía*: es decir, permitir que el paciente tome decisiones y las lleve a cabo como un ser independiente.
  - *Sin maleficio*: evitar el causar daño al paciente.
  - *Con justicia*: al tratar equitativamente a todos los pacientes.
  - *Con fidelidad*: con el compromiso de guardar promesas, sostener la verdad y mantener la lealtad con el paciente
- Dar al paciente **el derecho de la privacidad** al escoger lo que otros pueden conocer de él y determinar bajo qué circunstancias hacerlo.

- **Mantener una comunicación privilegiada**, es decir, proteger al paciente y no revelar información en caso de encontrarse en un proceso legal.
- **Proteger a los pacientes** de situaciones en las que cierta información en casos específicos represente un peligro claro y eminente para él.
- Tener **el consentimiento informado de los derechos y responsabilidades del paciente** dentro del ejercicio de la práctica profesional.
- Mantener *la confidencialidad* del paciente o familia y no revelar información que pueda facilitar la identificación del paciente fuera del consultorio de tal manera que resulte en un perjuicio.

Los procesos de decisiones éticas permiten al terapeuta evaluar críticamente e interpretar el Código Ético que rige su labor clínica. Para Kitchener (1986) existen 4 tipos de procesos subyacentes que se aplican a la dimensión ética en psicoterapia:

- 1) Proceso primario: interpretar una situación dada que requiere de una decisión ética, dependiendo del grado de sensibilidad y empatía que se haya podido desarrollar.
- 2) Formular un curso de acción, es decir, un nivel de evaluación crítica de justificación ética.
- 3) Integración de valores profesionales y personales.
- 4) Implementar un plan de acción, asumiendo las consecuencias y responsabilidades de las acciones asumidas.

Al aplicar estos pasos de forma cautelosa y respetuosa se podrá tomar la mejor decisión y con esto resolver algún dilema ético originado por diversos intereses o necesidades dentro de un proceso terapéutico, teniendo como premisa fundamental el bienestar del paciente consultante.

### **3.4.1. Discusión de las consideraciones éticas que emerjan de la práctica profesional.**

De acuerdo con el programa de Residencia en Terapia Familiar, como parte del perfil del egresado habría que desarrollar las habilidades y competencias específicas de un terapeuta sistémico-posmoderno dentro de un marco de respeto al código ético y de compromiso social.

Dentro de las consideradas en este apartado están:

- **Desarrollo de valores y actitudes en la persona del terapeuta, con un compromiso personal y social**

Una de las cualidades de cualquier terapeuta es el tener la capacidad de ser cercano y empático con sus pacientes; de esto dependerá que se dé un buen enganche terapéutico y se logre hacer volver al paciente o familia a una segunda sesión y con esto poder terminar un proceso terapéutico de forma satisfactoria. El aplicar los valores personales del terapeuta y conjuntar conocimiento y compromiso profesional debe ser uno de los principios rectores de esta práctica profesional.

Al haber experimentado una diversidad de sentimientos al estar con los consultantes, me permitió identificar si existía alguna relación entre lo “sucedido con los consultantes” y “la experiencia de vida del terapeuta”, situación que al no ser tomada en cuenta podía bloquear el desempeño del terapeuta. Sin embargo, poco a poco fui reconociendo la utilidad de estos sentimientos para el trabajo terapéutico ya que me ayudaban experimentar “el sentir de los integrantes de la familia”, para implementar nuevas estrategias y así mover al sistema. Con el desarrollo de esta habilidad, estos sentimientos fueron canalizados de forma práctica tanto para realizar intervenciones como para recibir retroalimentación del desempeño como terapeuta tanto del equipo terapéutico como del supervisor.

La labor realizada dentro de la intervención comunitaria generó otra visión sobre lo que un terapeuta familiar puede aportar como un generador de programas preventivos y/o informativos, asumiendo un compromiso con la comunidad.

- **Dar una actitud de respeto, confidencialidad y compromiso con las necesidades de los usuarios**

El desarrollo de mi trabajo clínico dentro de un marco de referencia centrado en valores personales y profesionales me permitió generar una actitud de respeto hacia los consultantes, independientemente de su condición social, cultural, profesional, de las problemáticas abordadas, así como del rol asumido por el paciente identificado en cada familia. Al buscar en todo momento la neutralidad de las evaluaciones e intervenciones se resaltaba el respeto hacia los pacientes y hacia el proceso terapéutico, evitando caer en alianzas que perjudicaran el trabajo realizado.

El escuchar y haber estado en contacto con las formas de pensar y sentir de los pacientes me permitieron reconocer qué tipo de necesidades tenían para así, establecer los objetivos terapéuticos, que podían ser a corto, mediano o largo plazo, siendo alcanzados satisfactoriamente en la mayoría de los casos. Estas necesidades son tan válidas e importantes de tal forma que deben ser cubiertas siempre y cuando promuevan el bienestar del paciente.

Habrán otras que no dependan tan directamente del proceso terapéutico (económicas, de salud, laborales, etc.) pero de igual forma se deberá trabajar con la familia para optimizar sus recursos personales y con esto cubrirlas.

Dentro de las familias en las que se tenían problemas entre padres y adolescentes se debía buscar la negociación de tal forma en la que las necesidades de ambas partes no fueran tan radicales y se pudieran fijar puntos en común, cubriendo de alguna u otra manera las necesidades de ambas partes.

En los casos de terapia de pareja en los que se realizaban sesiones individuales se aclaraba la utilización de datos siempre y cuando fueran en beneficio y ellos mismos lo permitieran. Se mantenía como confidencial la información que no querían revelar.

- **Mostrar respeto y tolerancia hacia diferentes enfoques, disciplinas, colegas e instancias institucionales**

El trabajo con el equipo terapéutico permitió movernos en diferentes direcciones ya que varias voces eran escuchadas; al principio de la formación resultaba común para el terapeuta responsable defender su punto de vista, restándole valor a los que resultaban diferentes a los suyos, situación que fue cambiando con el tiempo y el trabajo en conjunto, de tal manera que al final se vertían al espacio terapéutico la diversidad de opiniones, lo que enriquecía el proceso y por ende los resultados de cada sesión.

La riqueza de trabajar con equipo terapéutico radicó en ofrecer a la familia una multiplicidad de ideas y formas de pensar con respecto al problema a resolver, lo que generó que se fomentara el respeto y tolerancia hacia los compañeros y sus marcos de referencia. Las aportaciones durante las post-sesiones también fueron útiles para los procesos terapéuticos así como para la escucha y análisis de los casos, espacios que generaban alternativas y guiaban el rumbo de los mismos, situación que hubiera resultado imposible de realizar sin el respeto y tolerancia hacia las formas de pensar, actuar y sentir tanto de los terapeutas como de los supervisores.

- **Ser sensible a las necesidades de la población y responder a ellos de manera profesional**

El estar sumergidos en diferentes espacios clínicos, como son las diferentes sedes, en el que se atienden a ciertos sectores de la población con diferentes problemáticas, nos hace reconocer solo una parte de la problemática que la sociedad tiene y demanda.

Creo que cada uno de los terapeutas en formación quienes fuimos parte de la 11ª generación intentamos responder de una manera respetuosa y sensible a las demandas de cada una de las familias atendidas. Esto pudo ser logrado gracias al compromiso personal de cada uno así como de los Supervisores y Maestros de la Residencia, quienes vertían sus conocimientos y experiencias enriquecieron y promovieron el mejor desempeño de los terapeutas en formación.

Considero también que en algunos casos nuestra empatía y cercanía con los pacientes nos llevaba tener un mayor involucramiento y a estar con un horario abierto a cualquier situación generada por el proceso terapéutico, lo que reforzaba nuestro compromiso.

- **Analizar con honestidad el trabajo terapéutico, apegándose a las normas de la ética profesional**

La retroalimentación recibida por parte de los supervisores con respecto al desempeño del terapeuta, fue muestra del compromiso adquirido con nosotros, lo que resultaba enriquecedor al momento de analizar las sesiones y con esto valorar la utilidad en beneficio de los consultantes.

La experiencia del supervisor en algunos casos moldeó el comportamiento ético de los alumnos, o bien marcó los puntos de referencia para una u otra intervención. Sin embargo, el criterio aplicado de los terapeutas en formación resultó el más valioso dado que era quien “sentía el ambiente detrás del espejo” y quien debía hacer uso de la capacidad de maniobra y determinar lo mejor, independientemente de lo sugerido por el resto del equipo.

Temas como abuso sexual de menores, intentos de suicidio, violencia intrafamiliar, infidelidad, problemas de conducta en adolescentes fueron algunos de los que implicaron un análisis ético y con esto la determinación de las metas terapéuticas considerando lo mejor para uno u otro integrante de la familia. Las discusiones de estos casos con el equipo terapéutico y con los Supervisores fueron los elementos que permitieron abordar estas problemáticas dentro de la ética y el compromiso profesional, resultando exitoso el trabajo realizado con cada uno de ellas.

Si bien muchas de estas problemáticas sociales deben ser abordadas de forma multidisciplinaria, el trabajo no se realizó así. El equipo de terapia familiar intervino en la mayoría de los casos una vez que se habían presentado crisis y los efectos del problema ya eran inevitables. Considero que los terapeutas familiares debemos seguir colaborando con el equipo de alumnos del programa de Medicina Conductual en la realización de preconsultas, pues es importante poder tener

conocimientos de las demandas de la población. El haber participado en esta actividad me proporcionó herramientas para realizar entrevistas y realizar en algunos casos intervenciones en crisis, práctica que no era muy frecuente dentro de las sesiones programadas una vez cada 15 días tal como se realizaban con las familias atendidas dentro de la formación.

- **Actualizar e innovar las capacidades profesionales de manera constante**

La búsqueda de nuevos conocimientos a través de lecturas, talleres, cursos y congresos, entre otros, así como intercambiar información con otros colegas, formar parte de equipos terapéuticos y supervisar con expertos debe ser una constante en el Terapeuta Familiar.

El generar alternativas para atender las problemáticas implica el asumir un papel activo en cuanto a crear y aportar elementos que nos lleven a la actualización de la disciplina. De igual forma como profesionales de la salud debemos estar en contacto con otras disciplinas y mantenernos al día ya que las necesidades de los pacientes no sólo se centran en terapia familiar, también debemos mantenernos actualizados y hacer una revisión constante de lo que otras áreas de la psicología, médicas y de salud, deportivas y recreativas, alimentarias, etc., pueden abordar. Mientras más herramientas teórico-prácticas tengamos como profesionales de la salud, más útil resultará nuestro trabajo con los consultantes.

La ética es un compromiso dentro de nuestra práctica profesional que debe ser premisa rectora en nuestro trabajo con los consultantes, marca el respeto por el otro u otros, así como por nosotros mismos. Implica una revisión constante de nuestro quehacer como terapeutas tomando en cuenta la posición que tomamos ante cada individuo, pareja o familia consultante, así como también revisar cuáles son nuestros prejuicios y sentimientos que nos hacen mirar de la forma en la que lo estamos haciendo.

Además de desarrollar valores y actitudes con un compromiso personal y social, es de suma importancia mostrar una actitud de respeto ante todo,

en donde se demuestre la confiabilidad de nuestro trabajo y manteniendo el compromiso con las necesidades de los consultantes, a través de supervisar los casos, investigar los temas y ser curiosos como menciona Cecchin (1987) lo que permite flexibilidad, mejor escucha y un dialogo que beneficia a los consultantes.

Lo más importante que aprendí de la ética es a mostrar respeto y tolerancia hacia diferentes modelos, profesores y sobretodo colegas, ya que cada uno mira y comunica desde su contexto como decía Bateson.

El equipo terapéutico y supervisores me ayudaron a mirar desde otro punto de vista mi trabajo terapéutico, lo que me permitió ser crítica y honesta conmigo misma, apegándome a las normas de la ética profesional.



## CAPITULO IV

### CONSIDERACIONES FINALES.

#### **4.1. Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas.**

Durante la Residencia en Terapia Familiar se trabaja con diferentes modelos con enfoque sistémico y posmoderno, lo que permite desarrollar conocimiento teórico (conceptos y evolución histórica) y habilidades prácticas (aplicación clínica).

Esta especialidad, con su visión integrativa, permite abordar los problemas clínicos desde un ángulo interaccional entre el individuo y los otros sistemas sociales (pareja, familia, sociedad), así como desde la posmodernidad y los modelos que se derivan de esta perspectiva, tomando en cuenta los diferentes contextos en los que se desenvuelven (contexto social, institucional, cultural, político y económico, etc.), el lenguaje y la construcción de significados que nos permiten abordar las diferentes problemáticas a las que nos enfrentamos con los pacientes de forma individual, familiar y de pareja.

Dentro de las habilidades clínicas obtenidas, se desarrolla la capacidad de observación del proceso, identificando necesidades y fuerzas dentro y entre los sistemas. Por lo que reforcé mi capacidad de entrevistar y de generar una relación de colaboración, así como técnicas de enganche y de alianza terapéutica, estableciendo un contacto terapéutico con quienes demandan el servicio. Aprendí a definir claramente los motivos de consulta y demandas terapéuticas, evaluando el tipo de problema y opciones de solución, lo que me ha permitido definir objetivos terapéuticos de manera colaborativa con los consultantes.

Puedo aplicar la metodología derivada de los diferentes modelos clínicos para evaluar y tratar las demandas intra e interpersonales de los usuarios; formular hipótesis que promuevan el cambio o generen diferentes relaciones, así como evaluar los resultados y terminar el tratamiento. Así como, elaborar reportes del tratamiento.

Por lo tanto en mi trabajo terapéutico diseño, selecciono y aplico diferentes métodos, procedimientos y técnicas necesarias pero sobre todo adecuadas para incidir eficazmente en la problemática presentada en los sistemas: individual, conyugal, familiar y grupos específicos. Acordando con el consultante el curso de acción terapéutica para responder a las necesidades e intereses del consultante(s) y coestablecer un plan para el desarrollo del proceso terapéutico.

Dentro de las habilidades de investigación y enseñanza, aparte de reforzar el trabajo en equipo, pudimos diseñar e implementar proyectos de investigación siguiendo la metodología cuantitativa y cualitativa, sobre problemas psicosociales o necesidades detectadas con los consultantes durante la residencia. Por lo que nuestras investigaciones tanto cuantitativas y como la cualitativa se basaron los temas de relaciones de pareja, satisfacción en la relación y violencia, con perspectiva de género. Estos trabajos nos llevaron a obtener datos acerca de las características de los problemas psicosociales en individuos, parejas y familias. Formular hipótesis sobre los factores involucrados, como a realizar análisis contextuales de los problemas clínicos para reflexionar acerca de su conceptualización y procesos inmersos.

Todo este trabajo terapéutico y de investigación me permitió identificar procesos que ayudan a los consultantes a estar mejor ante los problemas familiares, personales y grupales, por lo que finalmente diseñamos en equipo, un programa de educación e intervención para la solución y prevención de problemas psicosociales en el seno familiar, con el taller comunitario "SOS, mi hij@ no obedece".

#### **4.2. Reflexión y análisis de la experiencia.**

Los dos años de la maestría han sido muy ricos para mí, una de las mejores experiencias en mi vida porque para mí mucho esfuerzo, trabajo, lagrimas, tristezas y alegrías, así como un gran reto, ya que tuve que combinar varios roles al mismo tiempo, como estudiante, madre, esposa, ama de casa, etc.

Después de varios años que salí de la licenciatura y me dedique a trabajar en el área laboral, el querer retomar los estudios fue una tarea "titánica",

aunada a mis múltiples roles.

Me enfrenté a puntos de vista distintos con ideas novedosas, tuve que leer como nunca antes lo había hecho, exponer, entregar trabajos, investigar, aplicar pruebas, analizar, sintetizar, entre muchas otras actividades.

El primer semestre fue muy difícil, empecé a hacer muchos cambios en mi vida, aparte de ser mamá y esposa, fui nuevamente estudiante, lo que requirió un esfuerzo extra.

El segundo semestre que también fue de mucha carga de trabajo y desgastante, aprendí mucho más gracias a las supervisiones, independientemente de la teoría.

Ya para el tercer semestre en donde me sentía saturada de modelos en los que los objetivos de trabajo son distintos, lo que llegó a generarme confusión a la hora de estar con los pacientes bajo las diferentes supervisiones.

Para el cuarto semestre la mayoría del trabajo fue práctica clínica supervisada, lo que hizo más rico el aprendizaje.

Todo lo vivido y aprendido en estos dos años me dejaron mucho, porque ya no puedo ser la misma de antes, ahora sé que miro con unos lentes distintos, y que “lo que miro o interpreto dice más de mí, que de los demás”.

Me quedo con el gran aprendizaje que me dejaron mis maestros y con la admiración hacia algunos. Me llevo la necesidad de seguir aprendiendo para continuar en este proceso de desarrollo profesional y personal, pues después de lo que aprendí, me doy cuenta que siempre falta mucho por saber.

También, me llevo las grandes experiencias vividas con mis compañeros y sobretodo, valiosas amistades.

Con respecto al grupo, cabe mencionar, que al principio nos mostramos unidos y compartidos, sin embargo con el tiempo marcamos diferencias (estilos de trabajo, clase social, tipos de pensamiento, preferencias y conveniencias, entre otras cosas) lo que nos fue separando hasta que se

marcó una clara ruptura. Incapaces de resolver la situación, nos arrastró la intolerancia y la incompreensión. Se perdió la participación espontánea, la lluvia de ideas, el trabajo en equipo y la capacidad de compartir. Esto mismo en los equipos terapéuticos y reflexivos, todo se volvió rígido y personal. “Todos perdimos” maestros y compañeros, dejamos de aportar, de participar, de escuchar y de llenarnos de la experiencia de los otros.

Ahora que lo puedo ver a la distancia me pregunto ¿Cómo es posible que nos haya pasado eso?, ¿Qué le paso al sistema?, ¿Dónde estaban los externos al grupo, que se dieron cuenta de la situación?, ¿Por qué no se atrevieron a intervenir?, ¿Los externos se isomorfizaron con el grupo?, ¿Cómo llegamos (el grupo) hasta esa situación?, ¿Cómo era antes?, ¿Cómo fue después? Creo que hubiera sido una gran experiencia haber trabajado con el conflicto. Pero pareciera que el ritmo de trabajo y las presiones nos dejaron pasar de largo la situación y hasta normalizarla.

Sin embargo, tengo que reconocer que no había una verdad absoluta, no hubo ni buenos ni malos, tampoco víctimas ni victimarios. La flexibilidad, la neutralidad y el respeto, me han permitido “liberarme” de juicios y de rescatar lo bueno de mis compañeros. Pude conocer una parte importante de cada uno y así entender porque cada uno mirábamos como lo hacíamos “desde la experiencia de vida” y como a su vez yo los miraba a ellos.

De lo más importante que aprendí en la formación, independientemente de lo que es la terapia familiar y los diferentes modelos teóricos, fue la flexibilidad para estar en un proceso de cambio y la apertura a nuevas visiones.

Empecé un proceso de autorreflexión en donde cuestioné mis relaciones, tanto con mis hijas, mi esposo, mi madre, mis amigas(os), mi hermano, mis suegros, como con mis conocidos. Esto me llevo a romper paradigmas y creencias familiares. Hubo un gran cambio que me hizo crecer en para despojarme de ideas cargadas de prejuicios. Amplié mis puntos de referencia y me introduje a nuevas filosofías.

En cada caso atendido hubo mucho aprendizaje, me movieron los temas, las familias, las personas. Siempre hay más por conocer, por investigar y por saber.

Considero de suma importancia, no solo aprender modelos teóricos, sino también algunos temas de relevancia como violencia, pareja, adolescencia, alcoholismo y drogadicción, infidelidad, bullying, cutting, bulimia y anorexia, suicidio y más, pero sobre todo la atención en crisis ante alguno de estos temas. Ya que esto reduce la capacidad de maniobra del terapeuta.

El ver a mis supervisores y compañeros dar terapia, así como participar en los equipos reflexivos y terapéuticos, favoreció mi forma de trabajo como terapeuta y co-terapeuta. Tuve la oportunidad de hacer nuevas y muy buenas amistades.

El modelaje de parte de mis supervisores fue excelente, sin embargo, habría sido de mucha utilidad poder ver en entrevista a cada uno de los maestros, aunque sea una sola vez.

### **4.3. Implicaciones en la persona del terapeuta y en el campo de trabajo.**

La formación como terapeuta sistémico posmoderno me ha permitido adquirir una visión más integradora, capaz de abrirme a nuevas y diversas posibilidades y realidades igualmente válidas que la mía, lo que permite ser flexible e incluyente.

He aprendido a ver más de formas circular y a opinar sin imponer mis ideas, con una perspectiva que incluye diversos puntos de vista, dejando de lado los juicios. Deje de lado la patología y los estigmas, para moverme a nuevas posibilidades.

Trabajo con mis consultantes en una relación más horizontal, colaborativa, de respeto y desde una posición de no saber, en donde yo soy el experto en el proceso y el o los consultantes son los expertos en su vida, en donde a través del dialogo podamos ir co-construyendo formas más satisfactorias de relacionarse y de vivir su vida.

Esta vivencia también me ayudo a comprender al ser humano en su complejidad como es su relación con otros, su historia de vida, sus recursos para afrontar los retos, etc. Al dejar de ver linealmente y entrar a la

complejidad de la relación, empecé a comprender que cada narración tiene un por qué, desde las puntuaciones particulares de quien la narra, una manera de ver y comprender el mundo distinta quizá a otros miembros del mismo sistema.

Obtuve mayor seguridad y confianza al estar con los consultantes, gracias a que reforcé varios aspectos de la comunicación, como a observar lo analógico y lo digital. Aprendí a no tomar partido por ningún miembro ni idea, intentando ser neutral, a dialogar desde la curiosidad, sin dejar de lado el respeto y la ética profesional.

La experiencia y conocimientos recibidos durante la maestría, aparte de tener una gran influencia en mi desempeño profesional y personal. Me ha dado una mirada más amplia, crítica y profunda de los fenómenos cotidianos que se presentan actualmente en nuestra sociedad.

Este proceso de formación marcan un antes y un después en mi vida, sé que a partir de la experiencia y lo aprendido en la maestría nunca volveré a ser la misma.

Solo me queda agradecer a la UNAM, a mis maestros y compañeros, así como a mi familia y amigos que han sido parte de este maravilloso viaje, cargado de trabajo y de grandes esfuerzos.

## Referencias:

- Alberdi, I. y Matas, N. (2002). *La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Andersen, T. (1994). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Barcelona: Gedisa.
- Andersen, T. (2005). Procesos de reflexión: actos informativos y reflexivos. En S. Friedman (Ed.), *Terapia familiar con equipo de reflexión: una práctica de colaboración* (pp. 39- 69). Buenos Aires: Amorrortu.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. Gergen. *La terapia como construcción social* (pp. 77-91). Barcelona:Paidós.
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Arcenolli, T. y Bertrando, P. (200·). *Veneno, rabia y aburrimiento en la terapia sistémica*. Centro Episteme, Turin.
- Barrios, D. (2003). *Resignificar lo masculino. Guía de supervivencia para varones del siglo XXI*. México: Vila Editores.
- Bebchuck, J. (1991). Circularidad: concepto teórico e instrumento clínico. *Sistemas familiares*. Buenos Aires.
- Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma. El terapeuta dialógico*. México: Pax
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la terapia familiar: Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidos
- Boscolo L., Cecchin G., Campbell D. y Draper R. (1985) "Twenty more questions: selections from a discussion between the Milan associates: Luigi Boscolo and Gianfranco Cecchin with the editors: David Campbell and Rosalin Draper" en Campbell D. y Draper R. (1985).

*Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. Florida, E.U.: Grune and Stratton.

Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. y Penn, P. (1987). *Terapia Familiar Sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Boscolo L. y Bertrando P. (2008). *Terapia sistémica individual*. Barcelona: España.

Boscolo L. y Bertrando P. (1996). *Los tiempos del tiempo*. Barcelona, España: Paidós.

Boscolo L. y Bertrando P. (1992) El anillo reflexivo de pasado, presente y futuro en la terapia sistémica y la consulta. *Family Process*, 31, pp. 119-130. Traducción.

Burr, V. (1998). *Gender and Social Psychology*. Great Britain: TJ International Ltd.

Cazés, D. (2000). *La perspectiva de género: Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*. México: Consejo Nacional de Población.

Cecchin, G. (1987). "Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: Una invitación a la curiosidad". *Family Process* Vol. 26 No. 4

Cecchin, G., Lane, G. y Wendel R. (1997) *Verità e pregiudizi* (trad. *verdad y prejuicios*). Milán, Italia: Raffaello Cortina.

Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1991). *Niños maltratados*, 1ª ed. Barcelona: Paidós.

Corsi, J., Aumann, V., Delfino, V., García de Keltai, I., Iturralde, C. y Monzón Lara, I. (2003). "Maltrato y abuso en el ámbito doméstico", *Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Dio Bleichmar, E. (1997). *El Feminismo Espontáneo de la Histeria*. México: Fontamara Colección.



- Dio Bleichmar, E. (1991). *La depresión en la mujer*. Madrid: Temas de Hoy.
- Fleuridas, C., Nelson, T. & Rosenthal, D. (1986). La evolución de las preguntas circulares: en la formación de terapia familiar. *Family Process* 12, 113-127.
- Fruggeri, L. (2012). Diferentes normalidades: discontinuidades familiares y modelos de análisis (en prensa). Universidad di Parma.
- Fruggeri, L. (2001). Los conceptos de mononuclearidad y plurinuclearidad en la definición de familia. *Revista del Centro Milanese di Terapia della Famiglia. Conessioni*, 8, 2001, pp.11-22. (Traducción de Felipe Gálvez Sánchez).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). Resultados de la encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. México: INEGI.
- Kitchener, K.(1986) "Teaching applied ethics in counselor education". *Journal of counselling and development*. Vol. 67. 217-221pp.
- La familia monoparental (1998). Recuperado de <http://dialnet.iniroja.es/servlet/articulo?codigo=2698833>
- Lamas, M. (1996). *La antropología feminista y la categoría género*. En: Lamas, M. El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual. México: Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Levinton, N. (2000). *El superyó femenino*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Limón, G. (2005). *Terapias postmodernas. Aportaciones construccionistas*. México: Pax.
- López-Negrete, P. (2004). *Seminario sobre la dimensión ética en el ejercicio profesional de la psicoterapia sistémica*. UNAM. Facultad de Psicología. División de Estudios de Posgrado.
- Ordaz, G., Monroy, L. y López, M. (2010). *Hacia una propuesta de política pública para familias en el Distrito Federal*. México: Incide Social.
- Papp, P. (1988). *El Proceso de Cambio*. Buenos Aires: Paidós.

- Reséndiz, G. (2012). Elementos de la Concepción Sistémica de la Familia en el Modelo de Milán. (En prensa)
- Rodríguez, C. (2005). *Economía del cuidado y política económica. Una aproximación a sus interrelaciones*. Santiago de Chile: CEPAL, mimeo.
- Romero, I. (2010). Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en Torno al Tratamiento. *Revista Intervención Psicosocial*. Vol. 19, n.º 2, 2010 - Págs. 191-199. Dirección General de la Mujer. Comunidad de Madrid.
- Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). *Terapia Familiar: modelos y técnicas*. México: Manual Moderno.
- Secretaría de Educación Pública (2012). Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven. México: SEP
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M. y Sorrentino, A. M. (1998). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Barcelona: Paidós.
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A.M. (1993). *Los juegos psicóticos de la familia*. Barcelona: Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, .L, Checchin, G. y Prata, G. (1980). Hipótesis, circularidad y neutralidad. *Family Process* 19, 3-12.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1975). *Paradoja y Contraparadoja*. Barcelona: Paidós.
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14, 511-532. Recuperado de: [http://terapiainpacto.com/userfiles/98412/file/10\\_TARRAGONA.pdf](http://terapiainpacto.com/userfiles/98412/file/10_TARRAGONA.pdf)
- Tomm, K. (1987) La entrevista interventiva II. Las preguntas reflexivas como medio para activar la autocuración. *Family Process*, 26, pp. 167-183.
- Warren, H. C. (1968). *Diccionario de Psicología*. México: Fondo de Cultura Económica.