



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

## “FAMILIA Y VIOLENCIA DE GÉNERO: SUS IMPLICACIONES EN EL MATERNAJE Y EL PATERNAJE”

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL  
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGIA

**P R E S E N T A:**

**LUCELENA NAVA MARTÍNEZ**

**DIRECTORA:**

**DRA. LUZ MARÍA DEL ROSARIO ROCHA JIMÉNEZ**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**REVISORA:**

**MTRA. SILVIA GUADALUPE VITE SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:**

**MTRA. ROSARIO ESPINOZA SALCIDO**  
**FES IZTACALA**

**MTRA. ROSARIO MUÑOZ CEBADA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**MTRA. PIEDAD DORA ALADRO LUBEL**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

*Igual que una flór bella y de brillante color, pero sin perfume,  
así son de estériles las buenas palabras de quien no las pone en  
práctica.*

*Igual que una flór bella y de brillante color, y así mismo rebosante de  
perfume,*

*son de fructíferas las buenas palabras de quien las pone en práctica.*

*De la misma manera que un montón de flores hacen muchas  
guirnaldas,*

*así muchos actos buenos deben ser efectuados por aquel que nace  
como ser humano.*

*Que los pensamientos de amor llenen todo el mundo, arriba, abajo y  
a lo largo;*

*sín ninguna obstrucción, sín odio, sín enemistad.*

*BUDA*

*Con todo mi amor a Karen Elena y Rafael Alejandro,  
por el tiempo donado,  
por la espera paciente de mamá.  
Este logro es suyo pequeños,  
porque son mis principales maestros y  
el mayor motivo para creer  
en un mundo mejor.  
¡¡Los amo con todo mi ser!!*

*A tí Horacio, mi Amor, mi compañero de vuelo  
y amigo entrañable.  
¡Me encanta compartir cada día  
de mi vida contigo!  
Gracias por el apoyo, paciencia  
y cobijo de tu corazón  
para materializar este logro  
y los que faltan...*

*A mi mamá, por su inagotable  
fortaleza y amor por la familia.  
Gracias por sostenerme e impulsarme  
en todo momento y ser mi  
inseparable compañera.  
¡¡Te quiero Ma!!*

*A mi papí, porque hay cosas  
que sólo se logran con la entrega,  
la protección y el respaldo de un padre.  
Gracias por creer en mí y por tu  
inmenso amor.  
¡¡Te quiero Pa!!*

*A mis hermanos Pablo y María Alejandra,  
porque como las ramas de un árbol  
crecemos en diferentes direcciones,  
pero nuestra raíz es una sola.  
Son parte de mi historia y eso  
ha hecho una diferencia en mi vida.  
¡¡Gracias a Dios por su vida!!*

*Con infinito cariño y gratitud  
al "Generalísimo" Camilo,  
por estar siempre en las adversidades y  
en los momentos de éxito; pero sobre todo  
por el gran cariño hacia los más pequeños.*

## *Agradezco profundamente...*

*A mi querida Universidad Nacional Autónoma de México,  
por abrirme de nuevo sus puertas y acogerme  
en un espacio de conocimiento y diversidad.  
Sé que tengo el compromiso de poner  
en alto su nombre ejerciendo con  
profesionalismo y conciencia social.*

*A mi tutora, la Dra. Luz María Rocha,  
por brindarme su tiempo, su experiencia  
y conocimientos a lo largo de mi formación.  
Mi más sincero agradecimiento por siempre;  
jamás olvidaré la paciencia, confianza y calidez  
humana con que me acompañó.*

*A todos mis maestros y supervisores,  
especialmente a la Mtra. Silvia Vite;  
la vocación de compartir su conocimiento  
y reflexiones los hace ser simplemente ejemplares.  
A cada uno de ellos agradezco su  
compromiso y dedicación en mi formación,  
me llevo un invaluable aprendizaje.*

*A mis compañeros de la 10ª generación,  
por mostrarme otras posibilidades de  
mirar y de mirarme, y por la  
dicha de habernos encontrado en el camino.  
De igual manera a los compañeros de la  
9ª y de la 11ª generación, fueron un gran  
apoyo cuando más los necesité.  
Los extraño de corazón!!*

*A todas y cada una de las familias  
y consultantes que me han permitido  
entrar en sus vidas y transformarme  
junto con ellas a través de la palabra,  
los silencios, los gestos y las acciones.  
Gracias por la confianza de ser testigo  
del valor de seguir avanzando.*

## *No te rindas*

*No te rindas, aún estás a tiempo  
de alcanzar y comenzar de nuevo,  
aceptar tus sombras,  
enterrar tus miedos,  
liberar el lastre,  
retomar el vuelo.*

*No te rindas que la vida es eso,  
continuar el viaje,  
perseguir tu sueños,  
destrabar el tiempo,  
correr los escombros,  
y destapar el cielo.*

*No te rindas, por favor no cedas,  
aunque el miedo muerda,  
aunque el sol se escondá,  
y se calle el viento,  
aún hay fuego en tu alma  
aún hay vida en tus sueños.*

*Porque la vida es tuya y tuyo también el deseo  
porque lo has querido y porque te quiero  
porque existe el vino y el amor, es cierto,  
porque no hay heridas que no cure el tiempo.*

*Abrir las puertas,  
quitar los cerrojos,  
abandonar las murallas que te protegieron,  
vivir la vida y aceptar el reto,  
recuperar la risa,  
ensayar un canto,  
bajar la guardia y extender las manos  
desplegar las alas  
e intentar de nuevo,  
celebrar la vida y retomar los cielos.*

*No te rindas, por favor no cedas,  
aunque el frío queme,  
aunque el miedo muerda,  
aunque el sol se ponga y se calle el viento,  
aún hay fuego en tu alma,  
aún hay vida en tus sueños  
porque cada día es un comienzo nuevo,  
porque esta es la hora y el mejor momento.  
Porque no estás sólo, porque yo te quiero.*

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
I. ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE LA TERAPIA FAMILIAR	5
1.1 Análisis del campo psicosocial y su problemática en la que incide el trabajo en Terapia Familiar	5
1.1.1 Características del campo psicosocial	5
1.1.2 Principales problemas que presentan las familias	9
1.1.3 La Terapia Familiar Sistémica como alternativa para abordar la problemática señalada	10
1.2 Descripción de los escenarios donde se realizó el trabajo clínico	11
1.2.1 Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”	11
1.2.2 Centro Comunitario “Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro”	12
1.2.3 Centro Comunitario “San Lorenzo”	13
1.2.4 Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”	14
1.2.5 Instituto Nacional de Rehabilitación	14
1.2.6 Instituto Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”	15
II. ANÁLISIS TEÓRICO CONCEPTUAL DEL MARCO TEÓRICO EPISTEMOLÓGICO	17
2.1 Análisis teórico conceptual de los fundamentos de la Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna	17
2.1.1 Origen y desarrollo de la Terapia Familiar	17
2.1.2 Teoría General de Sistemas	19
2.1.3 Teoría de la Comunicación Humana	20
2.1.4 Teoría Cibernética	22
2.1.5 Aportaciones Posmodernas	23
2.2 Análisis de los principios teórico-metodológicos de los modelos de intervención de Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna	25
2.2.1 Modelo Estructural	25
2.2.2 Modelo Estratégico	34
2.2.3 Modelo de Terapia Breve	41
2.2.4 Modelo Centrado en Soluciones	45
2.2.5 Modelo Dinámico Sistémico Integrativo	52
2.2.6 Modelos derivados de corrientes posmodernas	58
2.2.6.1 Enfoque Colaborativo	60
2.2.6.2 Enfoque Narrativo	62
2.2.6.3 Enfoque Reflexivo	65



III.	DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES	68
3.1	Habilidades clínicas terapéuticas	68
3.1.1	Caso 1: Una familia viviendo con violencia	68
3.1.2	Caso 2: Una familia confundida	101
3.1.3	Análisis de los temas pertinentes a los casos reportados	116
3.2	Habilidades de investigación	127
3.2.1	Elaboración de una escala de evaluación: “Escala de competencias paternas”	127
3.2.2	Investigación Cuantitativa: “Relaciones familiares y de pareja”	137
3.2.3	Investigación Cualitativa: “El Rol de la mujer en la familia militar”	147
3.3	Habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento, atención y prevención comunitaria	167
3.3.1	Productos tecnológicos	167
3.3.1.1	Taller de inducción Residencia en Terapia Familiar	167
3.3.3.2	Recopilación en formato electrónico de libros y artículos	168
3.3.2	Programa de intervención comunitaria: “Cómo disciplinar y dialogar con mi hijo”	172
3.3.3	Reporte de la asistencia y participación en foros académicos	177
IV.	CONSIDERACIONES FINALES	178
4.1	Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas	178
4.2	Incidencia en el campo psicosocial	181
4.3	Reflexión de la experiencia en la persona del terapeuta	182
	REFERENCIAS	185



## INTRODUCCIÓN

La mayor fortaleza de la familia mexicana es la cohesión y solidaridad que existe entre todos sus miembros; los mexicanos nacen, viven, crecen, se desarrollan y mueren en familia en su gran mayoría.

El reto está en lograr una mayor convivencia y comunicación para que juntos, en equipo y de manera solidaria se logren superar los conflictos naturales de una convivencia, así como lograr una incorporación de la mujer al campo laboral libre de sobresaltos y calificativos tendenciosos, siendo ésta una oportunidad de oro para proyectar una mayor cohesión y compenetración entre los miembros de la familia y de las familias entre sí para consolidar el México del siglo XXI.

Para entender y hacer frente a los fenómenos que han aquejado a las familias durante distintas generaciones, es necesario hacer varias miradas desde distintos abordajes multidisciplinarios que contemple la atención psicoterapéutica profesional; esto con la finalidad de ampliar los contextos desde donde son mirados y significados, evitando conclusiones deterministas.

La Residencia en Terapia Familiar con enfoque sistémico y construccionista, tiene como objetivo formar terapeutas altamente calificados con una visión relacional, capaces de contemplar los distintos escenarios, el lenguaje y la construcción de nuevos significados que coadyuven a hacer frente a las demandas de la población en pro de su salud mental.

Este reporte representa una integración del trabajo realizado a lo largo de dos años que contempla la formación como terapeutas familiares dentro del Programa de Maestría en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México; es una evidencia del aprendizaje adquirido en distintas áreas como la clínica, la investigación, el trabajo comunitario, así como la participación en distintos foros académicos y de difusión.

Dentro del marco de la búsqueda de alternativas terapéuticas para las diversas problemáticas familiares, este trabajo destaca las distintas miradas de la paternidad y maternidad incluyendo la relevancia que se le ha dado al estudio de la violencia de género al interior de la familia; para concebir a la terapia familiar como una entidad colaboradora en la construcción de las soluciones y los caminos buscados por las y los consultantes.

En el primer capítulo se presenta el contexto y la problemática de las familias mexicanas como campo de acción del Terapeuta Familiar, se analizan las condiciones psicosociales que caracterizan el contexto actual, los problemas relacionados y presentados por las familias, así como la descripción de las distintas sedes clínicas donde se llevó a cabo el entrenamiento del programa.

En el segundo capítulo se exponen las teorías que delinearon la epistemología de la terapéutica familiar sistémica y posmoderna, incluyendo la Teoría General de los Sistemas, Teoría



de la Comunicación Humana, Teoría Cibernética, postulados del Constructivismo y Construcción Social; así como el análisis de los modelos de intervención asociados a la Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna.

El desarrollo y aplicación de competencias profesionales se incluye en un tercer capítulo, en donde se exponen la integración de dos casos con familias atendidas en la línea de las habilidades clínicas; se incluyen las investigaciones realizadas con las diferentes metodologías cuantitativa y cualitativa, la conformación de una escala de evaluación que en este caso se refiere a una escala que mide competencias paternas; el diseño, implementación y reporte de un taller que estuvo dirigido a padres y madres de familia de niños scouts y que tuvo el objetivo de orientar y sobre habilidades paternas encaminadas a la disciplina y la demostración de los afectos. También se incluyen las evidencias sobre el trabajo en foros especializados en la difusión del conocimiento.

El capítulo cuatro comprende el resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas, las reflexiones sobre incidencia en la campo psicosocial, las implicaciones éticas del trabajo y sobre la experiencia en la persona del terapeuta, el profesionista y el campo de trabajo.



# CAPITULO I



## I. ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE LA TERAPIA FAMILIAR

*Solo somos , los riesgos asumidos,  
las lágrimas vertidas,  
los sueños cumplidos  
y aquello que hemos amado  
lo demás...fue lo de menos*

*Gestalt Noa*

### 1.1 ANÁLISIS DEL CAMPO PSICOSOCIAL Y SU PROBLEMÁTICA EN LA QUE INCIDE EL TRABAJO EN TERAPIA FAMILIAR

Familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, afectividad, reciprocidad y dependencia.

Inicialmente se trata de dos adultos que concretan intensas relaciones en los planos afectivo, sexual y relacional.

El núcleo familiar se hace más complejo cuando aparecen los hijos, entonces la familia se convierte en un ámbito en el que la crianza y socialización de los hijos es desempeñada por los padres, con independencia del número de personas implicadas y del tipo de lazo que las una.

Lo más habitual es que en ese núcleo haya más de un adulto y lo más frecuente es que ambos adultos sean los progenitores de los niños a su cargo, pero también hablamos de familia cuando alguna de esas situaciones no se dan.

#### 1.1.1 Características del campo psicosocial

##### *La estructura familiar*

De acuerdo al Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2010) las diversas transformaciones demográficas, económicas y sociales acontecidas en el país durante las últimas tres décadas han traído consigo importantes cambios en la dinámica y estructura de la población y los hogares mexicanos; la caída de la fecundidad y la mortalidad, aunada al incremento de la esperanza de vida de la población (que es de 76 años), el aplazamiento de la edad al matrimonio, el aumento del divorcio, las separaciones familiares, y el incremento de la migración internacional son algunos de los factores demográficos que han repercutido considerablemente en la



reconfiguración de los hogares, de tal forma que hoy en día éstos son más diversos en cuanto a su tamaño y composición interna siendo 3.9 el promedio de miembros a nivel nacional.

En años recientes, se ha observado que la predominancia de la estructura nuclear de la familia sigue siendo mayoritaria aunque muestra una tendencia a la baja, registrando para 2010 un 61.3 por ciento (INEGI, 2010); la extensa, por el contrario, registra un aumento.

Tuirán (2006) asimismo, distingue dentro de la estructura nuclear varios tipos: la nuclear estricta conformada por la pareja, la nuclear monoparental representada por el jefe de hogar y los hijos, y la nuclear conyugal compuesta por la pareja con los hijos solteros. Esta última, que es la que representa la caracterización convencional establecida para la familia nuclear. La presencia de este tipo de estructura ha tendido a disminuir, mientras que otros tipos de estructura familiar están surgiendo o están en aumento, como es el caso de los hogares nucleares estrictos (compuestos por la pareja, los cuales pasaron del 6.1 en los años 70s a 7.1 en el 2000) y sobre todo los nucleares monoparentales (los cuales se incrementaron de 6.8 a 8.5 por ciento en los últimos años).

Existen otros datos que nos permiten profundizar en otros aspectos de la estructura familiar, en particular, en la distribución de los niños en los hogares y en la presencia o no de los dos padres en el hogar. Esteinou (2010) encuentra que, en 2008 poco menos de tres cuartas partes de los niños menores de 15 años residía con ambos padres, y un 25% vivía en otro tipo de hogares, especialmente en hogares monoparentales encabezados por mujeres. Asimismo, destaca que dos terceras partes de los niños vivían en hogares nucleares. Cuando se analiza la presencia de ambos padres de acuerdo con el tipo de hogar, Esteinou afirma que en ocho de cada nueve hogares nucleares estaban presentes ambos padres mientras que en los hogares extensos ocurre sólo en la mitad de los casos. En la información que proporciona Tuirán (2006) también se observa que la mayor parte de los niños menores de 15 años ha residido en hogares conyugales con ambos padres. Estos datos revelan, por un lado, el alto grado de estabilidad que guardan las familias en general ya que la mayor parte de los niños crecen en familias con los dos padres coresidentes; por otro lado, revelan que una proporción importante de las familias extensas se forman a partir de la interrupción de una unión conyugal y que principalmente las mujeres con su prole, se van a vivir a la casa de sus padres.

#### *Cambios en el nivel económico y su efecto en las relaciones familiares*

Desde una perspectiva económica, ha habido importantes cambios que han impactado en la vida familiar durante este periodo. Por una parte, la disparidad que se presentaba en las décadas anteriores en los niveles de participación económica de hombres y mujeres, como resultado de los modelos de desarrollo económico adoptados, disminuyó rápidamente, desvaneciendo la fuerte segregación que existía entre ellos con respecto al trabajo doméstico y extradoméstico. Esto implicó una flexibilización en la estructuración rígida de roles que se presentó mayoritariamente en los periodos previos, de tal forma que la división ente el esposo-



padre-proveedor único y la esposa-madre-ama de casa entraron en un proceso de redefinición, negociación, aunque no de manera radical sino bajo la forma de deslizamientos.

La presencia de las mujeres en los mercados de trabajo fue significativa: mientras que en 1940 era del 8 por ciento, en el año 2010 es de entre 28 y 48 por ciento (CONAPO, 2010). Esta tendencia presenta características relevantes: está constituida no solo por mujeres solteras, viudas, separadas y divorciadas, sino también por madres amas de casa.

Si tenemos en cuenta el nivel de participación de las mujeres unidas en el mercado de trabajo, que en alrededor del 30 por ciento de los hogares completos las mujeres desempeñan una actividad económica (Tuirán, 2006), podemos establecer que uno de cada tres hogares constituyen familias de dobles perceptores de ingresos o de doble carrera. La consecuencia más relevante de este hecho es que la estructuración de roles dentro de la familia está cambiando y nuevas formas familiares están emergiendo, sobre todo en los sectores medios o con mayores ingresos.

La creciente participación de las mujeres unidas en el mercado de trabajo ha tenido distintos efectos en la estructura de roles y en la división del trabajo entre hombres y mujeres. El efecto general, según lo ha establecido Rendón (2009) y Esteinou (2010), es el de los hombres en el trabajo doméstico o en otras tareas familiares. En general, la mayoría de las mujeres de 20 años y más hacen el trabajo doméstico, cocinan, lavan, planchan y lavan platos. La participación de los hombres en estas actividades es aún moderada pero se ha incrementado notablemente. Asimismo la participación de los hombres todavía asume la forma de “ayuda” y no la de una corresponsabilidad compartida entre el hombre y la mujer.

La frecuencia con la que los jefes de familia colaboran en el trabajo doméstico y el tiempo promedio que les dedican son mayores cuando sus parejas combinaban el trabajo doméstico con el extradoméstico que cuando se dedican de tiempo completo al hogar, y la colaboración es mayor cuando la esposa tiene un empleo remunerado que cuando se desempeña como trabajadora familiar sin pago. Esto sugiere que la actividad económica de la mujer fuera del hogar favorece una mayor participación de los esposos o las parejas en el trabajo doméstico, *flexibilizando así las estructuras de roles. Ello constituye un nuevo rasgo de modernidad de las relaciones familiares de tipo nuclear.* (Rendon, 2009).

Entre las actividades domésticas, el cuidado de los hijos, de los adultos mayores y los enfermos consumen la mayor parte del tiempo del trabajo doméstico de las mujeres. Es en esta área en donde se presenta en forma más pronunciada la flexibilización de roles entre hombres y mujeres, especialmente en lo que se refiere al cuidado de los hijos. Esta participación se da sobre todo bajo la forma de juegos y actividades de recreación y no tanto de cuidados físicos y rutinarios (bañarlos, dormirlos, darles de comer) (Rendon, 2009).

Si bien la incorporación de las mujeres unidas en el mercado de trabajo ha traído como resultado la flexibilización de la estructura de roles, esto no supone un mejoramiento



generalizado en las condiciones de equidad entre la pareja. En efecto algunas investigaciones han demostrado la persistencia de desigualdades de género en la distribución del ingreso intrafamiliar, en la participación en la toma de decisiones y en el control de los recursos. El trabajo femenino representa muchas veces para las mujeres una doble jornada (García y De Oliveira, 2004; López, Salles y Tuirán, 2009). Como consecuencia de su nuevo rol en el mercado de trabajo, las mujeres enfrentan no sólo una sobrecarga en las tareas que tienen que desempeñar sino también dificultades para conciliar los tiempos de trabajo con los tiempos familiares. Lo anterior se traduce frecuentemente en presiones y conflictos de rol, ya que socialmente se espera que cumplan adecuadamente con sus roles y las demandas y expectativas asociadas a ellos.

Así mismo, a partir de los años noventa, se ha modificado sustancialmente la composición de familias mexicanas y el número de hogares no conformados de manera tradicional oscila entre 200 mil parejas homosexuales que hacen vida común (Baltazar, 2006).

Los últimos datos estadísticos reflejan que en México hay 2.1 millones de hogares que no están constituidos por uniones de parejas del mismo sexo, lo que sin duda denota que las uniones tradicionales compuestas por hombre y mujer están en transformación. (Soriano, 2006).

El día catorce de diciembre del año dos mil dos, se discutió en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, un pronunciamiento con relación a la legalización de la unión de parejas del mismo sexo. En dicha iniciativa se planteó que las personas con orientaciones sexuales diferentes tienen derecho a ser reconocidas jurídicamente, sin que puedan ser discriminadas por tener una preferencia sexual diferente a las parejas heterosexuales. De igual manera se han hecho modificaciones al Código Civil del Distrito Federal con la finalidad de permitir la adopción de menores a parejas constituidas por miembros del mismo sexo.

Lo anterior nos hace contemplar una diversidad en los nuevos esquemas familiares que se han venido configurando a partir de la legalización y formalidad de la forma en que la sociedad se ha querido conformar.

Estos cambios demográficos han tenido una influencia importante en la construcción de una variedad de tipos de arreglos y de relaciones familiares. Sin embargo, durante las últimas tres décadas se ha incrementado el surgimiento de familias de tamaño pequeño. Las familias y las parejas tienen una vida más larga, y por lo tanto tienen mayores oportunidades de desarrollar un nivel mayor de cohesión, pero también de tener mayores conflictos y tensiones. Se observa también un nivel mucho mayor de individualización entre la pareja y entre los padres y los hijos, mayores niveles de igualdad entre las parejas, una tendencia hacia la planeación del curso de vida en relación con la vida familiar y cambios muy importantes en las prácticas de crianza que están relacionadas con los cambios culturales que hemos experimentado.



### 1.1.2 Principales problemas que presentan las familias

Macías (2012), quien introdujo la Terapia Familiar en México, distingue entre los problemas que presenta la familia y los que detecta el especialista entrenado, estos tienen de común el ser considerados una amenaza para el bienestar emocional o físico de la unidad familiar, su funcionamiento o incluso su integridad para continuar como una unidad funcional; desde este punto de vista distingue dos categorías: los problemas instrumentales que requieren una organización y planeación definidas (problemas económicos, de salud física del cuidado y las labores del hogar entre otros) y los problemas afectivos que son los que dañan aspectos emocionales de la vida familiar.

De acuerdo a los indicadores de la Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Familias en México (ENDIFAM, 2005), siete son los motivos que constituyen la primera causa de conflicto entre las familias mexicanas que declararon haber tenido al menos un pleito en el mes anterior al levantamiento de la encuesta. En el nivel nacional, y en orden de importancia, las causas de conflicto más frecuentes son: 1) asuntos económicos; 2) problemas relacionados con la concesión de permisos y la autoridad; 3) dificultades de convivencia o comunicación; 4) problemas relativos a la conducta o a la educación de los hijos, con la misma importancia que los atribuidos a las diferencias de carácter o de opinión; 5) cuidado y orden del hogar; 6) adicciones y 7) celos, infidelidad y violencia. Estas causas dan cuenta del 88.7 % de los motivos verbalizados por los entrevistados como la primera causa de conflicto o pleito.

Esta información revela que las personas destacan problemas instrumentales sobre los afectivos. Si bien es preciso atender los problemas que identifica y presenta la familia, es posible observar dentro del espacio terapéutico, que muchos de los problemas instrumentales representan una fachada en la que se encuentran problemas afectivos enmascarados. Es común que los padres acudan a consulta por inconformidades con sus hijos percibidos como problemas de conducta, bajo rendimiento escolar, consumo de drogas, problemas de alimentación (anorexia, bulimia y obesidad) o las más diversas problemáticas; sin embargo, junto con estas inquietudes es frecuente que existan problemas importantes en la relación de pareja que afectan la dinámica familiar y generan síntomas; este tipo de situaciones dieron lugar al recurrente concepto sistémico de las triangulaciones. Si solo se presta atención a la fachada, es posible que aun restaurando ésta, el malestar migre a un nuevo síntoma.

Entre 2001 y 2010 se incrementó en 60% el número de divorcios que se han llevado a cabo ante el registro civil (INEGI, 2010). En suma, son 813,149 casos; y en promedio para la última década se trata de 75,518 casos anuales, es decir, un promedio de 206 divorcios diarios en todo el país. Estas cifras indican que en el 2010, por cada 6 matrimonios hubo un divorcio, cifra que contrasta con la que existía en el año 2001, en el que por cada 11 matrimonios se registraba un caso de divorcio.



Rastreando las historias de las separaciones conyugales es común encontrar eventos violentos. Las situaciones de violencia intrafamiliar son recurrentes en México, el INEGI (*op. cit.*) registró que en uno de cada tres hogares en la Ciudad de México se registra algún tipo de violencia emocional y/o física. Entre las expresiones de violencia emocional se identificó en un 86% los gritos y 41% los enojos mayores; los maltratos más frecuentes en la violencia física correspondieron a un 42% golpes con el puño, 40% bofetadas y un 23% golpes con objetos. Las víctimas de estas agresiones fueron en el 44.9% los hijos(as) y el 38.9% los cónyuges.

Los conflictos conyugales representan una variable importante para el desarrollo de diferentes problemáticas en el sistema familiar. La hostilidad, el conflicto, el ambiente emocional poco nutritivo, la confusión, la apatía, la falta de claridad en los límites tanto para su concepción como para su aplicación, entre otras variables, pueden contribuir al desarrollo de una sintomatología en cualquiera de los miembros: trastornos del estado de ánimo asociados a depresión o ansiedad, trastornos de alimentación, consumo de drogas, así mismo problemas específicos de los subsistemas: bajo rendimiento o deserción escolar.

Las relaciones familiares pueden entonces contribuir al desarrollo de un problema o representar un medio de contención emocional ante situaciones desfavorables donde se involucran factores económicos como el desempleo o la falta de oportunidades; factores sociales como la discriminación o el *bullying* que muchos escolares enfrentan; y situaciones de salud como enfermedades, capacidades diferentes congénitas o por accidentes.

Dentro de éste panorama, las familias y los profesionales pueden coincidir o no en la identificación de las problemáticas destacando, cada uno, un rubro en particular que puede ser: económico, intrapersonal, social, escolar, de salud, familiar, de pareja, emocional, comunicacional, etc.; sin embargo, el desarrollo de la teoría sistémica nos permite considerar las numerosas situaciones que pueden promover la disfuncionalidad y a la par incrementar las vías de acceso a alternativas que contribuyan a construir un escenario más deseable.

### **1.1.3 La Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna como alternativa para abordar la problemática señalada**

La Terapia Familiar se puede concebir como un enfoque de tratamiento de los problemas humanos por medio de la reunión de los miembros de la familia, para ayudarlos a elaborar los conflictos en su origen. Es también un enfoque tendiente a comprender la conducta humana conformada por su contexto social. Se reconoce la influencia del pasado y el hecho de que las personas viven en alguna medida a la sombra de la familia.

La Terapia Familiar estudia a la persona dentro de la familia, y a la familia total tomando en cuenta el comportamiento de cada uno de sus miembros, así como las interrelaciones entre



ellos, lo que da lugar a características que no se explicarían con el estudio de cada uno en forma aislada.

La familia es definida por Minuchin y Fishman (1984) como el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, en algunas culturas se le considera como un grupo natural, que el curso del tiempo elabora pautas de interacción que constituyen la estructura familiar, la cual rige el funcionamiento de cada uno de los miembros.

La Terapia Familiar con enfoque sistémico, ofrece una alternativa para la comprensión de los fenómenos surgidos en el ámbito familiar, desarrollando diferentes propuestas terapéuticas de intervención y brindando una mirada del individuo como parte de un sistema en el cual su conducta, pensamiento y emoción encuentran un sentido dentro del contexto como resultado de la interrelación con el resto de los miembros del sistema.

La Terapia Familiar Sistémica ha realizado importantes aportaciones en tópicos como: estructura y funcionamiento de parejas y familias, interacción familia-síntoma-problema, elaboración de instrumentos para evaluación familiar, ciclo vital y crisis de transición, comunicación e interacción familiar y marital, diseño de estrategias terapéuticas, adaptación a los procesos de enfermedades crónicas y degenerativas, construcción de modelos teóricos de salud mental y psicopatología, interacción terapeuta-paciente, epistemología y terapia, interacción familia y cultura, ética y terapia.

Por otro lado encontramos en los enfoques posmodernos sobre la construcción social de la realidad, cabida a diferentes puntos de vista, generando importantes espacios de transición debido a las diferentes configuraciones familiares que actualmente vemos; lo cual lleva a los terapeutas a dejar detrás el modelo tradicional de familia. Esta nueva propuesta plantea el reto de aceptar la diversidad en sus diferentes manifestaciones.

## **1.2 DESCRIPCIÓN DE LOS ESCENARIOS DONDE SE REALIZÓ EL TRABAJO CLÍNICO**

A lo largo del curso de la Residencia el trabajo clínico se desarrolló en diversos escenarios, cuatro Centros Comunitarios: “Dr. Guillermo Dávila”, “Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro”, “Los Volcanes” y “San Lorenzo”; así como en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” y el Instituto Nacional de Rehabilitación.

### **1.2.1 Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”**

Este Centro está ubicado en el sótano del edificio D dentro de la Facultad de psicología y se fundó en 1983 con la finalidad de brindar a los estudiantes la oportunidad de desarrollar, actualizar y consolidar habilidades profesionales en diversas áreas de la psicología clínica, otorgando a la comunidad un servicio de calidad a un precio accesible.



En cuanto a infraestructura, el Centro cuenta con cuatro cámaras de Gesell y 13 consultorios. En el área de Servicio Social participan alumnos de licenciatura en el sistema escolarizado y abierto haciendo diversas entrevistas de primer contacto y algunas funciones de tipo administrativo quien así lo desea. También brinda una opción a los Académicos de posgrado de las residencias en terapia familiar sistémica, psicoterapia infantil, psicoterapia para adolescentes, medicina conductual y neuropsicología para llevar a cabo sesiones de supervisión de casos con la finalidad de tener una vinculación inmediata y efectiva de la teoría con la práctica. Así mismo los académicos de licenciatura; profesionistas y voluntarios también pueden tener un acercamiento a la práctica atendiendo a la población, algunos a través de talleres desde diferentes marcos conceptuales.

Los servicios que ofrece el centro son tanto a la comunidad universitaria como al público en general y son: pre-consulta, evaluación, diagnóstico, canalización cuando así se requiera, prevención primaria con talleres de habilidades sociales, desarrollo de emociones, manejo de crisis, desarrollo infantil y habilidades parentales. Se brinda atención individual, de pareja, familiar y grupal desde los diversos marcos conceptuales; además de apoyar y facilitar actividades de investigación en diversos niveles.

Para ingresar al Centro, se solicita una cita para una pre-consulta y se piden algunos documentos que conformaran un expediente. Se realiza una evaluación psicológica y pruebas que servirán para su designación a alguno de los servicios que ofrece el Centro.

### **1.2.2 Centro Comunitario “Dr. Julián Mc Gregor y Sánchez Navarro”**

Este Centro se fundó en 1981 y se encuentra ubicado al sur de la Ciudad con la finalidad de participar en la profesionalización de estudiantes de licenciatura y posgrado contribuyendo y consolidando habilidades profesionales al ofrecer a la comunidad un servicio de calidad, logrando incidir en las principales problemáticas que la afectan.

Posee dos salas con circuito cerrado que permiten escuchar y observar las sesiones, dos cámaras de Gesell, 10 consultorios, una sala grande para talleres y una biblioteca.

Se encuentra organizado de tal manera por la parte de profesionalización, la cual la conforman académicos de la UNAM y alumnos de licenciatura y maestría y donde se busca crear puentes entre teoría, práctica y ejercicio profesional, permitiendo a los estudiantes que apliquen sus conocimientos para resolver problemáticas de la comunidad contando con la guía del personal académico a cargo. Los programas con los que cuenta son formación en la práctica, prácticas curriculares, prácticas profesionales, servicio social, tesis y práctica supervisada a residentes de maestría. También cuenta con un programa de servicio comunitario, conformado por académicos de la UNAM que fungen como supervisores de alumnos y voluntarios los cuales desarrollan actividades de prevención e intervención donde intervienen diversas áreas de la psicología. Las actividades de prevención son: talleres, conferencias, grupos de reflexión, pláticas informativas, cine-debate. También se ofrece atención individual, familiar, de pareja y grupal.



El Centro cuenta con cinco programas de servicio comunitario que responden a las problemáticas del entorno y son dirigidos a todos los grupos de edad: 1.- género y violencia, en dónde se hace prevención y atención a la violencia en pareja, grupos de reflexión para prevenir la violencia e intervención psicosocial para promover la igualdad y la equidad; 2.- promoción de la salud, que consta de escuela para madres y padres, desarrollo psicosocial, modificación de hábitos alimenticios; 3.- prevención de las adicciones, habilidades para la vida del adolescente y grupo de apoyo a esposas de bebedores alcohólicos que viven violencia; 4.- psicología escolar, enseñanza y fomento a la lectura y escritura, intervención psicosocial en contextos escolares y apoyo para alcanzar el éxito en secundaria; 5.- servicio terapéutico de tipo psicodinámico, gestalt, cognitivo-conductual y sistémico.

Para solicitar la atención psicoterapéutica, las personas interesadas se registran en una libreta de espera anotando sus datos generales, el tipo de atención solicitada y el motivo de consulta. El siguiente paso consiste en esperar la llamada telefónica de los terapeutas, quienes de acuerdo al tipo de servicio que ofrecen (familiar, individual, pareja, infantil, etc.) se comunican con la personal para indicarle la fecha y horario disponible de la atención.

### **1.2.3 Centro Comunitario “San Lorenzo”**

Este Centro pertenece a la Fundación Bringas Haghenbeck, una Institución de Asistencia Privada cuyo objetivo es crear y organizar establecimientos que impulsen el bienestar de la población en general.

El Centro comenzó operaciones en el 2004, está ubicado al oriente de la Ciudad de México en la delegación Iztapalapa. Este centro comunitario ofrece los siguientes servicios: educativos, deportivos, salud preventiva donde incluye la atención psicológica, sociales, culturales y de recreación, incluso un espacio para eventos sociales y comunitarios.

El servicio de psicología tiene como objetivo brindar atención psicológica de calidad a niños, adolescentes y adultos en las diversas modalidades terapéuticas (individual, pareja y familiar). Cuenta con 8 consultorios para el trabajo con la población, un área para el coordinador, sala de espera, recepción y un cubículo para terapeutas. En este centro participan voluntarios a nivel licenciatura y de posgrado de diferentes universidades entre ellas la UNAM y la UAM. Las residencias de posgrado que brindan atención psicológica son terapia familiar sistémica, psicoterapia para adolescentes y terapia infantil. Los enfoques que se trabajan también cumplen con la diversidad del modelo sistémico, psicoanalítico, gestalt y cognitivo conductual.

El ingreso es mediante una cita que puede realizarse vía telefónica o directamente en la recepción, se ingresa a una lista de espera y dependiendo el motivo de consulta se destina al terapeuta, quien es el encargado de la pre-consulta, evaluación y tratamientos de los solicitantes.



#### 1.2.4 Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”

A partir de la iniciativa de una organización denominada Movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur surgió la creación de este Centro, ante la necesidad de atender el alarmante incremento de problemas emocionales, conductuales, de aprendizaje, violencia intrafamiliar y adicciones, en la población del sur de Tlalpan. En el año 2004 este Centro fue inaugurado a partir del convenio establecido con la Facultad, y se otorgan servicios de atención psicoterapéutica a niños, adolescentes y adultos; se desarrolla trabajo preventivo a través de conferencias, talleres y otras acciones comunitarias. La formación en la práctica y el servicio social se realizan bajo la estrecha supervisión de las y los responsables académicos.

El objetivo del centro, es facilitar la formación profesional de los estudiantes a través de su participación en actividades diagnósticas, psicoterapéuticas, preventivas y de investigación, bajo la supervisión de profesores especializados en las diferentes áreas de competencia, desde los diversos enfoques teórico-metodológicos de la Psicología, permitiendo la aplicación de sus conocimientos en la solución de necesidades psicológicas de la comunidad.

Los servicios que ofrece el Centro son pre-consulta, evaluación clínica, psicodiagnóstico, juego diagnóstico, orientación individual, familiar y de pareja; psicoterapia grupal de juego y terapia de integración sensorial. Se solicita atención psicológica a través del llenado de una solicitud, esta es canalizada dependiendo del motivo de consulta, manteniendo un equilibrio entre consultantes y terapeutas.

#### 1.2.5 Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)

Esta Institución representa la culminación del esfuerzo de la Secretaría de Salud y Asistencia y del Gobierno de la República Mexicana, a través del Programa Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), para ofrecer a la población en general, incluidos los niños, los jóvenes, adultos y personas de la tercera edad, una Institución que les asegure obtener soluciones eficaces, ante las diferentes discapacidades que afectan a la población del país.

El Instituto proporciona servicios de calidad para la rehabilitación de pacientes con enfermedades y secuelas discapacitantes del aparato locomotor, de la audición, voz, lenguaje, cardiorrespiratorio y de todo tipo, así como lesiones deportivas; todo esto con la aplicación de los más avanzados conocimientos científicos y empleando tecnología de punta con el fin de obtener los mejores resultados con un alto sentido humanista y abarcando integralmente los aspectos físico, psicológico, social y ocupacional de cada paciente, con la participación activa del equipo multidisciplinario que incluye la intervención de la familia y la comunidad.

Esta Institución también tiene la facultad de formar y capacitar recursos humanos para la rehabilitación, por medio de la mejor participación científica y humanista, puede emplear equipos y tecnología de punta; con aptitudes para la docencia y con capacidad para la investigación científica.



También es posible el desarrollo de la investigación científica, la cual permite el más amplio y preciso conocimiento de los fenómenos epidemiológicos de la discapacidad; de las acciones para prevenirla y detectarla oportunamente.

Se ofrecen servicios como consulta externa, la cual se divide en medicina de rehabilitación y terapia familiar. Este servicio pertenece al área de medicina de rehabilitación y fue creado en el año de 2003. La atención se brinda a todos los pacientes que por su condición o padecimiento soliciten la atención psicológica en diversos tópicos como: violencia intrafamiliar, trastornos psiquiátricos, adicciones, problemas con los límites en los hijos, depresión, ansiedad crónica, síndrome de burnout, sobre-involucramiento familiar, crisis familiares en general. La terapia puede ser individual, de pareja o familiar.

La terapia familiar se brinda a través de la canalización por parte de las diversas áreas con las que cuenta el hospital, así mismo el propio paciente puede solicitarlo.

### **1.2.6 Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”**

Este hospital fue inaugurado en el año 1966 a partir de la propuesta de la Dra. Matilde Rodríguez Cabo, que la atención psiquiátrica debe realizarse acorde a la edad y sugiere separar a los niños de los adultos. Su objetivo es brindar atención especializada a niños con problemas de salud mental y desde el principio se ha caracterizado por otorgar atención primaria, dentro del rango de la promoción de la salud e identificación temprana; secundaria, diagnóstico oportuno y tratamiento; y terciaria, la cual incluye la rehabilitación la cual se proporciona de manera integral y continua.

El hospital se divide en cinco subdirecciones: consulta externa, hospitalización, la cual a su vez se subdivide en la unidad de adolescentes varones, unidad de adolescentes mujeres, PAIDEA (pacientes con trastornos emocionales de conducta y psicóticos asociados con el consumo de sustancias psicotrópicas), unidad de cuidados prolongados, división de servicios paramédicos y división de mejora continua. También lo conforman la subdirección administrativa, la división de investigación y la división de enseñanza y capacitación.

A su vez, para optimizar los procesos, el hospital se divide en consulta no urgente que atiende problemas de aprendizaje, problemas emocionales que no ponen en riesgo la vida del paciente; y consulta urgente donde se atienden conductas agresivas incontrolables, como el intento de suicidio, crisis de angustia o intoxicación por uso de drogas.

El hospital se agrupa en diversas áreas: admisión y urgencias donde se llevan a cabo los trámites para ingresar a los pacientes al hospital; hospitalización, en el cual se otorga atención intra-hospitalaria por encontrarse en una fase aguda de su padecimiento; servicios de apoyo, como terapia individual, de pareja, familiar, grupal, ocupacional, neuropediatría, pediatría, odontología y rehabilitación; división de investigación, en donde se evalúan, coordinan y promueven las actividades de investigación; y división de enseñanza y capacitación donde se actualizan los conocimientos relacionados con la salud mental de niños y adolescentes.



El trabajo es multidisciplinario en el que se integran a actividades de: psicología, donde se realiza psicodiagnóstico, psicoterapia individual o grupal y apoyo a padres; enfermería, trabajo social, rehabilitación y talleres.

De acuerdo a la edad y el diagnóstico el paciente puede ser canalizado a: clínica de desarrollo (menores de 18 años con alteraciones del desarrollo como retraso mental), clínica de emociones (menores entre los 6 y 12 años con trastornos del humor como ansiedad, depresión, fobias o reacciones de adaptación), clínica de los trastornos de la conducta (menores de 6 a 12 años con trastornos generalizados del desarrollo hiperkinéticos y del comportamiento social), clínica de la adolescencia (menores de 12 a 17 años con trastornos de ansiedad, depresivos o de la conducta alimentaria) y hospital de día (niños con trastornos generalizados del desarrollo, como el autismo).



## CAPITULO II



### II. ANÁLISIS TEÓRICO CONCEPTUAL DEL MARCO TEORICO EPISTEMOLÓGICO

*Por supuesto que te haré daño. Por supuesto que me harás daño. Por supuesto que nos haremos daño el uno al otro. Pero esa es la condición misma de la existencia. Para llegar a ser primavera significa aceptar el riesgo de invierno. Para llegar a ser presencia, significa aceptar el riesgo de la ausencia.*

*Antoine de Saint-Exupéry  
El Principito*

#### 2.1 ANALISIS TEÓRICO CONCEPTUAL DE LOS FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA Y POSMODERNA

La Terapia Familiar es considerada dentro de la psicología clínica una modalidad relativamente joven comparada con la terapia individual, la cual se caracteriza por la variedad de posturas teóricas, métodos, formas de concebir y explicar la realidad y técnicas particulares. Desde el enfoque sistémico nos referimos a una forma de mirar y concebir al ser humano inmerso en su contexto, vinculado a sus interacciones, a su relación con los otros y sobre todo a la evolución de su sistema familiar. Es pensar desde una epistemología incluyente en la que las relaciones nos proyectan una visión amplia, por lo que es importante enfocarnos en los personajes y en las ideas que han contribuido a su conformación.

##### 2.1.1 Origen y desarrollo de la Terapia Familiar

La Terapia Familiar, tal como la conocemos actualmente, comenzó a desarrollarse en Estados Unidos en la década de los 50. Las técnicas de intervención terapéutica desarrolladas a partir del Conductismo y sobre todo del Psicoanálisis no estaban dando el resultado esperado en el tratamiento de pacientes graves, principalmente esquizofrénicos; esto condujo a buscar nuevas técnicas de intervención, alternativas a los abordajes individuales que proponían ambas orientaciones terapéuticas (Bertrando y Toffanetti, 2000).

Así los denominados “pioneros” de la Terapia Familiar parten de dos grupos: los que trabajaban de acuerdo a la ideología psicoanalítica entonces dominante en la psiquiatría estadounidense, que buscaban alternativas para el tratamiento de los pacientes más graves, y



los que partían de las nuevas teorías del desarrollo, ecología cibernética y comunicación fundamentalmente.

El grupo psicoanalítico por así denominarlo, estaba constituido por profesionales que trabajaban con pacientes esquizofrénicos, partiendo de la obra de Freud, en la que la familia tiene una presencia central, pero sobre todo la influencia de la madre en el desarrollo de la esquizofrenia del hijo no solo durante los primeros meses de vida, sino que contribuían de manera decisiva a mantener la patología de sus hijos a lo largo de toda su vida. Los pioneros de este grupo, introducen al padre y sientan las bases de los posteriores tratamientos familiares. Los principales miembros de este grupo son Nathan Ackerman, Carl Whitaker, Teodor Lidz, Murray Bowen, Lyman Wynne, Harold Searles, Ivan Bosnozormenyi-Nagy y James Framo (Hoffman, 2002).

El segundo grupo “no analítico”, también llamado Grupo de Palo Alto, se va a aglutinar en torno a Gregory Bateson, un científico británico proveniente de la antropología, interesado en el estudio de la comunicación humana y reuniendo un grupo de trabajo formado por Jay Haley, John Weakland, William Fry y Don Jackson, juntos publicaron un artículo en 1956 que tuvo una importancia decisiva en el desarrollo posterior de la Terapia Familiar: *Hacia una teoría de la Esquizofrenia*, basada en un trastorno comunicacional llamado doble vínculo (Pereira, 1994).

Don Jackson fundó en 1959 el Mental Research Institute en Palo Alto (California), junto con John Weakland y Jules Riskin, con intención de dar continuidad al trabajo de investigación del Grupo de Bateson, convirtiéndose en el principal foco de expansión de la terapia familiar en la Costa Oeste de Estados Unidos. Posteriormente se unirán al Mental Research Institute (MRI) profesionales de gran prestigio dentro de la terapia familiar como Virginia Satir, Jay Haley, Richard Fisch, Arthur Bodin, Antonio Ferreira, William Fry, Carlos Sluzki y especialmente Paul Watzlawick con su *Teoría de la Comunicación Humana* (Sánchez y Gutierrez, 2000).

En 1961 Jackson acuerda con Ackerman, que el MRI junto con el Family Institute financie una publicación en Terapia Familiar, naciendo Family Process, que deviene en el principal órgano de expresión de la Terapia Familiar. Uno de los primeros editores de Family Process y el primero en convocar a la primera reunión del movimiento familiar fue Carl Whitaker, mejor conocido por su terapia del absurdo empleada para promover el cambio familiar.

Por su parte Salvador Minuchin en Filadelfia, sentaba las bases de su propuesta terapéutica, mientras tanto en Italia Mara Selvini Palazzoli, Guiliana Prata, Luigi Boscolo y Gianfranco Cecchin conformaban el grupo de Milán.

Con las ideas del Posmodernismo, cuyo auge se vislumbró en la segunda mitad del siglo XX, se originaron diferentes críticas en el campo del conocimiento y surgieron nuevas explicaciones sobre la construcción de la realidad, sobre la importancia que tiene la construcción de significados y el lenguaje en la experiencia de las personas. Los principios del Constructivismo y el Construccinismo Social, que contemplan dichas cuestiones con diferentes explicaciones, generaron un marco epistemológico donde se han desarrollado otras alternativas terapéuticas como los modelos narrativos, los enfoques colaborativos y los enfoques reflexivos.



## 2.1.2 Teoría General de Sistemas

A partir del trabajo del biólogo Von Bertalanffy (1995), se desarrolla la Teoría General de los Sistemas la cual parte del supuesto de que cualquier fenómeno, “*sin importar que sean de naturaleza, física biológica o sociológica*” (p.33) podía ser entendido como un sistema formado por partes o elementos, en donde éstos se encuentran interconectados, por lo tanto, dichos elementos se ven afectados por el todo, de la misma manera que el todo es afectado por las partes.

La Teoría General de Sistemas ofrece una forma de comprender y abordar los problemas en terapia; cobrando principal importancia en el análisis de un grupo como lo es la familia. Dentro de los sistemas conformados por humanos, la unidad sistémica más pequeña es el individuo el cual está conformado, a su vez por subsistemas orgánicos.

Para Eguiluz (2001) los conceptos teóricos de la Teoría General de Sistemas pueden clasificarse en tres dimensiones: la primera se refiere a la *clasificación y descripción*; es decir, sistemas abiertos y cerrados, orgánicos e inorgánicos, sistemas jerárquicos, subsistemas, suprasistemas, etc.; la segunda engloba los conceptos de *regulación y mantenimiento* como límites, homeostasis, entropía negativa, retroalimentación, etc., y el tercer grupo se refiere a los conceptos sobre la dinámica que lleva al *cambio o a la desintegración* de los sistemas (adaptación, aprendizaje, coevolución, ciclo vital, crisis, entropía positiva).

Los sistemas se clasifican en: *cerrados*, cuando están totalmente aislados y no permiten el intercambio de información con el medio; y *abiertos*, cuando hay cierta permeabilidad del sistema para con el ambiente. Los sistemas vivientes están abiertos al intercambio dinámico (homeostasis) entre las entradas y salidas, posibilitando el cambio hacia el interior y el exterior. Los sistemas abiertos tienen la característica de ser *Negentrópicos*, es decir que presentan una tendencia hacia la organización y el desarrollo, esto a través de la retroalimentación, tanto positiva como negativa.

La *Equifinalidad* es una propiedad de los sistemas que explica que cualquier sistema puede llevar a un mismo estado final partiendo de condiciones iniciales distintas, y a través de diversos caminos. La *Equicausalidad* indica que cuando el sistema parte de las mismas condiciones iniciales, puede llegar a estados finales distintos.

En los sistemas socioculturales como la familia, se habla de *Recursividad*, ya que al cumplirse un ciclo, el sistema ha atravesado por cambios, por lo tanto, aunque regrese a un punto de partida, no se presenta en las mismas condiciones que en un primer instante.

La *Retroalimentación* se entiende como el proceso mediante el cual el sistema auto regula su comportamiento; es la capacidad de modificarse cuando se presentan cambios significativos en el medio. La *Retroalimentación positiva* indica una cadena cerrada de relaciones causales en donde la variación de uno de los componentes se extiende hacia los demás, reforzando de esa manera la variación inicial, propiciando así un reforzamiento de dichas variaciones; se asocia con



los fenómenos de crecimiento y diferenciación. La *Retroalimentación negativa* se asocia a los procesos de auto regulación que tienden al mantenimiento de la homeostasis.

Por tanto, la *Homeostasis* es el proceso de compensación interna mediante el cual el sistema mantiene estable, sin variaciones, su estructura; estos procesos se activan ante los cambios que se presentan en el medio, en caso contrario se presentaría el fenómeno de *Entropía* como una progresiva desorganización del sistema (caos), lo que deriva en una homogenización con el ambiente.

La *Entropía negativa* se entiende como la tendencia del sistema a aumentar su estado de organización a partir de la energía que importa del medio. Son procesos que se mantienen permanentemente entre el sistema y su medio.

La *Morfogénesis* o tendencia del sistema hacia el cambio y el crecimiento, es un proceso que posibilita la adaptación de los sistemas ante los cambios en el medio. Cuando no existe un proceso adaptativo sino de reforzamiento de conductas existentes, se habla de *Morfostasis* que son los procesos de intercambio con el medio a través de los cuales el sistema se mantiene sin variaciones y que están directamente relacionados con la homeostasis y la retroalimentación negativa.

Los *Límites* son una barrera, imaginaria o real, que separa al sistema de su contexto; en el caso de las familias también se refiere a la diferenciación de cada uno de los individuos con el sistema familiar. Los límites se presentan por las generaciones y las funciones que cumplen los miembros, presentando al igual una jerarquía que se refiere a la posición que cada uno de los elementos ocupa dentro del sistema en relación a su autoridad.

### 2.1.3 Teoría de la Comunicación Humana

La Teoría de la Comunicación Humana surge de la búsqueda de niveles lógicos de pautas de comunicación por parte de Watzlawick, Beavin y Jackson a partir de investigaciones de Gregory Bateson, su finalidad no estaba dirigida a la aplicación terapéutica, no obstante al realizar estudios en pacientes esquizofrénicos, marcó la pauta para que posteriormente fuera en este campo donde surgiera (Wittezae y García, 1994).

La teoría del doble vínculo surgió a partir de los resultados obtenidos con el trabajo realizado con los pacientes esquizofrénicos, la cual explica la esquizofrenia como un problema de comunicación, por la existencia de contradicciones en diferentes niveles lógicos, en los procesos comunicativos, surgiendo así una premisa que solo puede ser verdadera negándose, situación que finalmente imposibilita el responder (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1981.)

El fenómeno de la *cismogénesis*, se definió como un proceso de diferenciación en las normas de conducta individual como resultado de la interacción acumulativa entre los individuos, y



surgió a partir de las descripciones de Gregory Bateson y Margaret Mead en Balí sobre un fenómeno de interacción que observaron en las tribus; dicha información se anexó a las observaciones sobre la diferencia entre la conducta animal de juego y la de combate dentro de zoológicos (Eguiluz, 2001). Este fenómeno de cismogénesis dio origen a la Teoría de la Comunicación Humana.

Bateson distingue entre dos tipos de cismogénesis: la simétrica que se entiende como una respuesta en la cual las acciones recíprocamente desencadenantes son similares; y la complementaria en donde las respuestas son diferentes a las desencadenantes pero adecuadas entre sí (Bateson, 1972).

Para Bateson y Ruesch (1984) la comunicación es la base sobre la que convergen todas las actividades humanas, aunque reconocen la existencia de distintos niveles en su transmisión. En el libro “Teoría de la Comunicación Humana” (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1981) la conducta es enfocada desde interacciones patológicas y paradójicas siendo el vehículo de estas manifestaciones la comunicación. Desde esta perspectiva toda conducta es comunicación y toda comunicación afecta la conducta. La conducta a su vez adquiere su significado dependiendo del contexto en el que se presente.

Watzlawick, Beavin y Jackson (*op. cit.*) formulan una serie de axiomas, como los vértices que conforman esta forma de entender la comunicación:

- Ψ Toda conducta es comunicación
- Ψ Los seres humanos son capaces de comunicarse tanto digital como analógicamente
- Ψ Toda comunicación tiene un componente de contenido y uno relacional
- Ψ Los hechos llevan una secuencia en la puntuación que determinan la naturaleza de la comunicación.
- Ψ Los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios.

Esta propuesta enuncia que las conductas al ser interacción, poseen el valor de un mensaje, incluso cuando pareciera haber una falta de indicador, por lo que no necesariamente la comunicación tiene que darse a un nivel inconsciente.

El grupo de Palo Alto menciona que lo que se dice respecto a algo en especial (contenido), es clasificado de acuerdo a la forma o al contexto en que se dice (relacional); y agregan que los integrantes de una comunicación puntúan la secuencia de hechos, organizando así la conducta de sus participantes.

La teoría de la comunicación humana, establece que el contenido es transmitido en forma digital, es decir mediante el uso de la palabra para nombrar; mientras que el aspecto relacional se transmite de manera analógica, es decir engloba a la postura, los gestos, expresión facial, inflexión de la voz, ritmo, cadencia al hablar que acompañan las palabras.

En cuanto al aspecto relacional entre los individuos, se puede diferenciar la conducta simétrica que hace referencia a la reciprocidad, sea debilidad, maldad, bondad, fuerza, etc. la



diferencia es mínima; por otro lado en la complementariedad, la conducta de uno complementa la del otro y el grado de diferencia es máximo.

#### 2.1.4 Teoría Cibernética

La Cibernética surge a finales de los años cuarenta a partir de los principios de la física y la ingeniería y su objeto de estudio se basó en los procesos de retroalimentación en los seres humanos y las máquinas; se enfoca en la transferencia de información entre el sistema y el medio, así como dentro del propio sistema.

La Teoría General de los Sistemas complementa a la Cibernética, ya que esta explica cómo se rigen los sistemas y el medio, manteniendo un equilibrio. Bateson (*op. cit.*) integra la explicación interaccional con la Terapia Familiar en su teoría del doble vínculo, trasladando los conceptos cibernéticos a la explicación del comportamiento humano.

La premisa básica de la epistemología es entender que el mundo puede ser percibido de diferentes formas, dependiendo de las distinciones que uno establezca. La cibernética aportó a la historia de la Terapia Familiar, una nueva visión del síntoma en la familia, ya no en el paciente identificado; por lo que el terapeuta familiar debe de formarse una idea del contexto de la familia que le permita conocer cómo es la dinámica de la familia y poder intervenir.

La *Cibernética de primer orden* es la ciencia de la pauta y de la organización, la cual se ocupa de los procesos de control y comunicación. Consta de dos momentos: primera y segunda cibernética. La primera explica de qué manera los sistemas mantienen su propia organización, su homeostasis, por retroalimentación negativa, llamada morfostasis (Wiener, 1979.)

La retroalimentación o feedback, parte del principio de que cada uno de los elementos que conforman a un sistema, deben comunicarse adecuadamente entre sí, con el fin de poder desarrollar interrelaciones coherentes, pues sin la comunicación el orden sería imposible. De esta manera se fundamenta la teoría de la *circULARIDAD* para mantener el equilibrio dinámico.

Dentro del este primer momento de la cibernética se pueden reconocer procesos de la retroalimentación negativa, la cual ayuda a impedir o a regular el cambio en el sistema, por ejemplo dentro de una familia, las reglas y los mitos familiares o algunos patrones interactivos pueden alimentar esta retroalimentación negativa, impidiendo los cambios.

La segunda cibernética está enfocada al cambio de organización de los sistemas a través de la retroalimentación positiva, los procesos que promueven el desorden no son considerados destructivos dado que mediante estos se da paso a una nueva organización (Wiener, 1979). Por ejemplo cuando los hijos salen del hogar para formar su propia familia provoca un desajuste, dando paso a una nueva organización.



Ambas cibernéticas son esenciales para el funcionamiento de los sistemas, la primera cibernética tiende al orden y la segunda al desorden, permitiendo la evolución de los sistemas.

La Cibernética de segundo orden cuestiona si el observador no debe ser considerado dentro del sistema y surge la necesidad de comprender los límites de los sistemas, es decir, hasta qué punto el observador es parte o no del sistema. Al incluir al observador dentro de lo observado, se advierte que la neutralidad es solo una ilusión, ya que al estar éste implicado en el sistema que observa, significa que su subjetividad está en juego.

Maturana (1993) afirma que debemos acceder a una objetividad entre paréntesis, en donde existen múltiples percepciones genuinas de una realidad, que va a depender de la distinción de cada terapeuta.

Para la terapia familiar implica que, el observador pasa a formar parte del sistema que se transforma de familiar a terapéutico, y en donde el terapeuta deja de ser un agente de cambio para la familia, transformándose en actor que introduce cambios significativos que faciliten la obtención del objetivo terapéutico.

### **2.1.5 Aportaciones Posmodernas**

Se denomina posmodernismo a todo el movimiento surgido en contra de los postulados modernistas que dominaban el ámbito de las ciencias y que influenciaban el pensamiento occidental de los siglos XVI y XVII. El modernismo concibe el mundo como una gran máquina compuesta por diferentes elementos vinculados sistemáticamente entre ellos, el individuo tiene la capacidad de poder conocerla, cada vez de una manera más exacta mediante la observación racional (Gergen, 2006).

El posmodernismo encuentra sus raíces en el existencialismo y frecuentemente se liga al estructuralismo, se caracteriza por la incertidumbre, por lo desconocido; por lo que todo es susceptible de cuestionamiento y el cambio es aceptado y se da por hecho. El conocimiento es concebido como una construcción social, conocedor y conocimiento son interdependientes; contexto, cultura, lenguaje, experiencia y comprensión están interrelacionados (Anderson, 1999).

Para algunos autores (Cecchin, 1994; Elkaïm, 1994; Mahoney, 1998) el traslado desde la epistemología cibernética a una visión constructorista social, surge paulatinamente a partir del cuestionamiento de las premisas sobre la psicología y la psicoterapia.

Las ideas de un nuevo movimiento llamado Constructivismo cobra auge con la idea de que no hay realidades sino solo puntos de vista; surgió entonces el interés de cómo generar narrativas que organizan la vida de las personas, cómo esas personas le otorgan significado a su propia vida y cómo construyen la realidad.



El constructivismo se basa en los postulados de George Kelly, Humberto Maturana y Francisco Varela quienes sostienen que los sistemas vivientes están contenidos en unidades neurales y que no son capaces de obtener experiencia por sí mismos de su medio ambiente, la realidad es una construcción mental. Von Foester (1991) menciona que los observadores influyen en los sistemas que ellos interpretan.

El Constructivismo entiende la relación entre el lenguaje y la realidad como una herramienta capaz de hacer distinciones en la percepción de nuestro entorno (Ceberio y Watzlawick, 1998). Ante esto, Watzlawick (2002) afirma que no nos enfrentamos con la realidad en sí, tal como se presenta ante nuestra vista, sino que siempre hacemos interpretaciones de ella, por lo que los individuos en sus propios procesos de construcción tienen limitaciones debido a sus respectivas creencias, mapas mentales y su aparato cognoscente.

La aportación del Constructivismo en la Terapia Familiar fue que dejó de lado la idea de objetividad y del terapeuta como experto en la familia. La terapia basada en una epistemología constructivista se caracteriza por: concebir a los seres humanos como narradores de su experiencia; el objetivo primordial de la terapia es impulsar el surgimiento de significados, más que la “curación” de supuestas disfunciones; la relación del terapeuta con el cliente surge de manera más empática, colaboradora, respetuosa y casi inocua en cuanto a la resistencia al cambio; tiende a buscar significados que lleven a encontrar respuestas provisionales.

Por otro lado, Gergen (2006) es el principal representante del Construccinismo Social, y lo define como un conjunto de conversaciones dentro de un proceso que tiende a generar significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos. La vida de las personas se percibe sustentada en el lenguaje, en las narraciones y las historias. Las palabras contienen dentro de sí significados que previamente les ha asignado la cultura.

Las aportaciones del construccionismo social en la terapia son: que todas las verdades son construcciones que surgen a partir de las relaciones sociales y es importante ayudar a los pacientes a develar las raíces culturales en sus creencias; con la terapia se promueve un ejercicio lingüístico, es decir una herramienta para crear nuevos caminos; la terapia se vuelve colaborativa, ni cliente ni terapeuta tienen la verdad, ambos comparten y respetan las ideas y pensamientos del otro, es decir se parte de una posición horizontal y se promueve el diálogo interno y externo. La terapia termina cuando el terapeuta logra involucrar al cliente en la co-creación de una realidad nueva y surgen construcciones más útiles (Anderson y Goolishian, 1996).

La confusión entre las teorías del constructivismo y construccionismo social son comunes debido a que ambas se oponen a la idea modernista de que existe un mundo real que se puede conocer objetivamente y con certeza. Sin embargo las creencias promovidas por el constructivismo incitan al observador y sus constructos mentales. Según esta idea, las percepciones y los constructos toman forma a medida que el organismo se topa con su entorno. Por el contrario los construccionistas sociales, ponen énfasis en la idea de la relación; conciben las ideas, los conceptos y los recuerdos a partir del intercambio social, pero matizados por el lenguaje.



## 2.2 ANÁLISIS DE LOS PRINCIPIOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DE LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA Y POSMODERNA

### 2.2.1 Modelo Estructural

#### Introducción

El movimiento familiar empezó entre principios y mediados de la década de 1950 y se desarrolló debido a la tentativa de buscar métodos de terapia más eficaces en los casos de graves trastornos emocionales como la esquizofrenia. Prosperó como una extensión del psicoanálisis, que durante la década de 1930 logró gran popularidad como método terapéutico.

Desde el momento en que la atención se desplazó del individuo a la familia, se tuvo que afrontar el dilema de describir y conceptualizar el sistema relacional de la familia, ya que se carecía de un modelo como tal.

Uno de los progresos más interesantes se refiere, en primer término a que los investigadores a través de sus observaciones y registros dieron origen a diversos modelos terapéuticos de atención familiar, como por ejemplo a W. Ackerman, que integra la concepción dinámica de lo teórico y sistemático en lo técnico. Bateson y Watzlawich que incorporan la teoría de sistemas para entender el proceso de comunicación humana, considerando no solo el nivel semántico de una comunicación (nivel digital), sino también el emisor, el receptor, el entendimiento de un mensaje, la interacción, la puntuación de las secuencias comunicacionales entre los participantes, etc. (nivel analógico); destacando que los sistemas abiertos se caracterizan por patrones de circularidad, sin que el comienzo o finalización estén precisados claramente. Por lo que la teoría general de los sistemas se interesa por la manera en que los participantes en la comunicación, marquen, pauten o dividan las secuencias de comunicación, y como estas se acomodan como causas y efectos de las interacciones (Ochoa, 1995).

#### Antecedentes

De acuerdo a Bertrando y Toffanetti (2000) algunos antecedentes del trabajo de S. Minuchin previo a la conformación del modelo estructural:

- Ψ Los terapeutas que trabajaban en la Child Guidance Clinic se orientan hacia la terapia familiar a partir de la psiquiatría infantil (Nathan Ackerman y Salvador Minuchin).
- Ψ Gran parte de las terapias intergeneracionales proceden del ámbito de la investigación sobre la esquizofrenia: Murray Bowen es ante todo un analista que trabaja con familias de esquizofrénicos, e igualmente Helm Stierlin, así como Ivan Boszormenyi-Nagy y su primer grupo de Filadelfia, o Carl Whitaker y sus colaboradores de Atlanta.



- Ψ De las investigaciones sobre la esquizofrenia que forman parte del proyecto dirigido por G. Bateson nace, gracias sobre todo al trabajo de Don Jackson, la primera “terapia familiar conjunta”, sistémica y que busca aplicar a la terapia los conceptos del doble vínculo.
- Ψ Gracias a Milton Erickson, entra en la terapia familiar la idea de estrategia terapéutica
- Ψ Ackerman verifica por sí mismo cómo la situación de la familia y sus relaciones con el ambiente social y económico influyen profundamente en los individuos, con efectos incalculables sobre su salud mental.
- Ψ De Ackerman derivará toda una escuela de estilos terapéuticos, el estilo “latino” de Salvador Minuchin, quizá sea su herencia más duradera. En particular, será su modo de desestabilizar la familia, para después recuperar la empatía y la relación con ésta, la que ejercerá gran influencia en muchos terapeutas de generaciones posteriores.
- Ψ Minuchin dedica la primera mitad de la década de los 60's a documentar las observaciones realizadas en la Wiltwyck School for Boys adoptando el modelo de familia nuclear desarrollado por Talcott Parsons para la comprensión de las familias marginadas; trabajos que serán fuertes referencias para la conformación de su modelo.
- Ψ En 1965 Minuchin deja la Wiltwyck para dirigir la Philadelphia Child Guidance Clinic, transformando la clínica en un instituto de terapia familiar y llevando con él a Braulio Montalvo y Jay Haley. La importancia que este le atribuye al poder se encuentra en el punto de vista que Minuchin ha ido madurando durante los años en la Wiltwyck, es decir, la idea de que la falta de organización de la familia tiene enormes efectos sobre el comportamiento y sobre las personas.
- Ψ La Child Guidance Clinic, poco después de 1970, comienza a colaborar con el Philadelphia Child Hospital. Minuchin aprovecha la ocasión para trabajar sobre problemas de tipo médico, como la diabetes infantil y la anorexia. Con sus colaboradores empieza a recoger datos que muestran una correlación entre ciertas características familiares (fusión, exceso de protección, dificultades para resolver conflictos) y la particular vulnerabilidad del paciente diabético.
- Ψ La atención a los diferentes “puntos de ingreso” que las familias ofrecen a los terapeutas y la definición de la terapia como una reorganización de la *estructura* (relacional) familiar son específicos en la primera publicación de S. Minuchin en 1972, así como la afirmación que una característica distintiva de la terapia familiar estructural es el uso de metáforas espaciales y organizativas, a partir del rol protagónico que desempeña el terapeuta como agente de cambio.
- Ψ La obra de Minuchin culmina con la publicación en 1974 de Familias y terapia familiar y después la síntesis de su trabajo se revisa en Técnicas de terapia familiar escrito junto con Charles Fishman en 1981.



### **Principales representantes**

Las personalidades con las que trabajó S. Minuchin inicialmente fueron Jay Haley (quien posteriormente desarrolló su propio modelo), Jorge Colapinto, Braulio Montalvo, Harry Aponte y Bernice Rosman.

En 1969 junto con Haley, Montalvo y Rosman desarrolló programas de entrenamiento para terapeutas que hacían énfasis en la supervisión en vivo, en el trabajo sobre la experiencia directa y en el uso de videograbaciones para aprender a aplicar las técnicas de terapia estructural.

Colapinto colaboró con Minuchin durante muchos años desarrollando proyectos de prevención y atención a familias marginadas. También se ha dedicado a la enseñanza y difusión de dicho modelo.

Patricia Minuchin, su esposa, ha desarrollado investigación y proyectos de atención para poblaciones marginadas y de bajos recursos (Desatnik en Eguiluz, 2004).

### **Principios del modelo estructural**

Una visión sistémica estructural permite la exploración de las interacciones de las personas con los distintos contextos de los que forma parte; permite experimentar las formas en que los miembros de la familia se sostienen y califican mutuamente. Al considerar a la persona como un miembro de distintos contextos sociales, el problema se ubica entre el sujeto y sus contextos, más que en procesos internos del paciente. La familia constituye un valor significativo en el proceso de adaptación individual y social.

Así, el principal sustento teórico del modelo estructural de terapia familiar está referido en la teoría general de sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (1995), así como en el concepto de Cibernética.

Si se define a un sistema como a un conjunto de elementos que están relacionados entre sí de un modo específico, resulta clara la importancia que adquiere en esta conceptualización la idea de organización de las relaciones entre dichos elementos.

De esto se derivan cuatro rasgos básicos en cuanto a la modalidad de existencia y funcionamiento de los sistemas:

- a) *Totalidad*.- La combinación de elementos del sistema produce una entidad que es diferente a la suma de las partes. Este enfoque propone la relacionabilidad en el contexto como el modo de acceso a los fenómenos englobados en el sistema, de modo que toda abstracción de su contexto relacional se considera un error derivado de la causalidad explicativa “lineal”.
- b) *Limites*.- En el universo se dan una serie de relaciones entre sistemas organizados los cuales a su vez están limitados por las relaciones con otros. Todo sistema abierto



mantiene con el contexto que lo rodea relaciones a través de las cuales entra y sale información y suministros de todo tipo.

- c) *Jerarquías*.- Los sistemas están organizados entre sí de acuerdo a niveles jerárquicos. Cada sistema está conformado por subsistemas que a su vez forman parte de un suprasistema que lo engloba, pudiendo a su vez cada sistema formar parte de diferentes suprasistemas. Dado éste que puede explicar a veces cierto nivel conflictivo en el funcionamiento de las organizaciones.
- d) *Equifinalidad*.- En términos evolutivos, un sistema puede alcanzar un punto determinado de desarrollo a partir de diferentes condiciones iniciales, puesto que no hay secuencia evolutiva fija sino varias posibles.

Para Sluzki (1987) la cibernética ha contribuido también al auge de este nuevo paradigma, así como, a nivel orgánico, la concepción del cuerpo como sistema estaba implícita ya en la definición de “medio interno” de Claude Bernard y en la homeostasis de Cannon.

La Cibernética ha sido definida de diversas maneras. Weiner la concibió como la “ciencia de la comunicación y el control en el ser humano y la máquina”. McCulloch la describió como una epistemología experimental centrada en la “comunicación dentro del observador y entre el observador y el medio”. Bateson la reconoce como la nueva ciencia de la forma y los patrones de organización.

De esta idea de control se derivan dos conceptos que adquieren importancia a nivel de las ciencias humanas:

- a) *La homeostasis*.- Descrita por Cannon como la constancia del medio interno a nivel fisiológico, ha sido retomada en las ciencias sociales para indicar un principio estabilizador y balanceador capaz de neutralizar la mayoría de los cambios que los agentes externos intentan imprimirle al sistema.
- b) *Retroalimentación (Feed Back)*.- Hace referencia a la relación circular con la cual pueden estar vinculados entre sí dos o más sucesos. Si el circuito establecido es positivo, un incremento en alguno de los puntos aumentará el próximo suceso en la secuencia.

Otra aportación al modelo es el que brinda la teoría de la comunicación propuesta por Watzlawick (1981), que explicita la interacción humana en cuatro principios:

- 1.- *Imposibilidad de no comunicarse*.- Cualquier interacción, aun el silencio o la inmovilidad, implica un compromiso con el otro y una definición de esa relación.
- 2.- *El síntoma es una forma de comunicación*.- Entendiendo a aquél como un mensaje no verbal a través del cual el emisor niega su compromiso con aquello que transmite.
- 3.- *La comunicación humana se estructura en dos niveles*.- Contenido y relación. El primero o aspecto referencial transmite información. El segundo o aspecto conativo establece cómo es la relación entre los que se comunican y cómo debe entenderse lo que se expresa. Ambos aspectos dan paso a acuerdos o desacuerdos.



4.- *La comunicación humana puede ser digital o analógica.*- En la primera el hombre nombra los objetos, en la segunda se refiere a ellos a través de un símil; y entre estas dos posibilidades de codificación humana pueden generarse “errores de traducción”.

### **Principales conceptos del modelo estructural**

Según Minuchin (1979), algunos sistemas pueden producir y mantener síntomas en uno o varios miembros en conexión con estructuras familiares específicas, y propone el cambio en el sistema para poder establecer un funcionamiento adecuado. Este cambio requiere primero la identificación de la estructura familiar y, al mismo tiempo, la comprensión de la forma como el o los síntomas se conectan con dicha estructura:

1.- *Subsistemas.*- La familia desempeña sus funciones a través de subsistemas que pueden estar formados por: género, interés, generación, función, etc.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que tiene distintos niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciales.

Entre los subsistemas que encontramos en una familia encontramos en una familia se hallan el conyugal, el parental, el fraterno, el individual. Lo adecuado o no de esta estructura tiene que ver con la flexibilidad y el acuerdo entre los miembros del sistema y con las jerarquías, límites y definiciones claras y pertinentes con que se configura esta estructura.

2.- *Límites.*- Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Los límites protegen la diferenciación del sistema o subsistema.

Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites deben ser claros. Deben definirse con precisión para que permitan a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferir. Deben además permitir el contacto con los miembros del subsistema y los otros.

Los límites se representan de la siguiente manera:

Límites claros      -----  
 Límites difusos    .....  
 Límites rígidos     \_\_\_\_\_

Las familias presentan estilos transaccionales de aglutinamiento o de desligamiento que influyen en la permeabilidad, la comunicación y las posibilidades de desarrollo de sus miembros.

Excesivo aglutinamiento provoca según Umbarger (1983):

- Ψ Abandono de la autonomía
- Ψ Poca diferenciación entre sus miembros
- Ψ Dificultad para la exploración y dominio independiente del problema
- Ψ La conducta de un miembro repercute intensamente sobre otros
- Ψ La familia aglutinada responde a toda variación con excesiva rapidez e intensidad

Excesivo desligamiento provoca:



- Ψ Desproporcionado sentido de independencia
- Ψ Pocos sentimientos de lealtad y de pertenencia
- Ψ Poca disposición para recibir ayuda
- Ψ Sólo un alto nivel de estrés individual puede repercutir con suficiente intensidad para activar los sistemas de apoyo de la familia
- Ψ La familia desligada tiende a no responder cuando es necesario

3.- *Jerarquías*.- Se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, que marca subordinación o supraordinación de un miembro respecto a otro. Define la función del poder y sus estructuras en las familias. A este respecto la jerarquía corresponde a la diferenciación de roles padres e hijos y de fronteras entre generaciones.

4.- *Alianzas*.- Designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema. Se refiere a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, actitud o conjunto de valores en común.

5.- *Coaliciones*.- Se habla de coaliciones cuando una alianza se sitúa en oposición a otra parte del sistema; generalmente es oculta e involucra personas de distintas generaciones aliadas contra un tercero. La oposición contra un tercero puede expresarse por medio del conflicto, de la exclusión entre otras formas.

6.- *Triángulos*.- Tiene como función dentro de un sistema equilibrar la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad con referencia a un tercero. La triangulación se refiere a una relación diádica, agobiada de conflictos, con el fin de incluir a un tercero, lo cual da por resultado el encubrimiento o la desactivación del conflicto.

### **Estrategias y técnicas**

**COPARTICIPACIÓN**.- Coparticipar con una familia es más una actitud que una técnica. Es hacer saber a sus miembros que el terapeuta los comprende y trabaja con ellos y para ellos. No sólo les ofrece apoyo, sino también cuestionamiento de actitudes disfuncionales. Primero deben sentirse apoyados y contenidos para después cuestionarlos.

**PLANIFICACIÓN**.- Con los primeros datos, el terapeuta, podrá organizar una hipótesis que le permitirá orientar los primeros sondeos en la organización familiar.  
Configuraciones familiares más comunes: 1) Pas de deux, 2) De tres generaciones, 3) Con soporte, (hijos parentales). Este ordenamiento funciona sin tropiezos mientras las responsabilidades del hijo parental están definidas con claridad por los padres y no sobrepasan su capacidad, considerando su nivel de madurez. Pero queda excluido del subsistema de los hermanos, 4) Acordeón. Tiende a expulsar al progenitor periférico, por ej. Un viajante, un militar, etc. Si hay un cambio es necesario una reorganización de roles.  
5) Cambiantes. El holón de la familia es siempre parte de un contexto más amplio, la familia manifestará distorsiones. Es necesario diferenciar las organizaciones estables de las transitorias, 6) Huésped o temporarias. A veces se organiza como si el niño se incorporara a la familia.

**REENCUADRAMIENTO**.- Es la aportación del terapeuta en el diagnóstico de la situación, ofreciendo una nueva visión de la realidad, de forma que se puedan ver o experimentar nuevos tipos de interacción



más enriquecedores para cada uno de los miembros y para todo el sistema, ayudando así a una nueva reconstrucción personal del sistema	
<b>Escenificación</b>	El terapeuta pide a la familia que “dance” en su presencia. Así tiene la posibilidad de observar los modos verbales y no verbales en que los miembros de la familia emiten señales unos hacia otros y controlan la gama de las interacciones tolerables. El terapeuta puede intervenir en el proceso, ya sea para aumentar la intensidad, prolongar la duración de la interacción, hacer participar a otros miembros de la familia, indicar modos diferentes de interacción e introducir sondeos experimentales que proporcionarán información sobre el problema.
<b>Enfoque</b>	Cuando se observa una familia, el clínico es inundado por los datos. Es preciso deslindar fronteras, poner en relieve los lados fuertes, señalar problemas, investigar funciones complementarias. El terapeuta selecciona un enfoque y luego elabora un tema para trabajar sobre él. La recopilación de datos atañe al proceso de cambio. Es necesario tener claro hacia dónde se decide trabajar, respetar el enfoque que se eligió a pesar que la familia traiga otros problemas a la sesión
<b>Intensidad</b>	Los miembros de la familia tienen una sensibilidad auditiva discriminatoria que presenta campos de “sordera selectiva”, regulados por su historia común. El mensaje terapéutico tiene que ser “reconocido” por los miembros de la familia, deben recibirlo de un modo que los aliente a experimentar cosas según modalidades nuevas. Esto se logra a través de:
<b>A) Repetición del mensaje</b>	Joven que se olvida que se tiene que mudar de la casa de sus papás, se lo repiten 65 veces en el término de una sesión que duró tres horas. El terapeuta debe producir intensidad en el mensaje en el orden del proceso
<b>B) repetición de interacciones isomórficas</b>	Los sistemas poseen una inercia que resiste al cambio y hace falta la repetición para que sobrevenga una modificación de pautas.
<b>C) Modificación del tiempo</b>	El terapeuta debe alentar participaciones que les permitan experimentar modos distintos de interacción. Resultados parecidos se pueden alcanzar si se reduce el tiempo en que las personas suelen participar en una interacción.
<b>D) Cambio de la distancia</b>	Las familias elaboran en el curso de sus vidas el sentimiento de la “distancia adecuada”. El cambio de la distancia que se mantiene automáticamente puede producir un cambio en el grado de atención al mensaje terapéutico. La utilización del espacio del consultorio es un instrumento eficaz para la emisión del mensaje Ej. Agacharse para hablar con un niño.
<b>E) Resistencia a la presión de la familia</b>	“No hacer” puede producir intensidad en la terapia; sobre todo cuando el sistema familiar “desea que haga”. Con su resistencia a ser absorbido por el sistema el terapeuta introduce intensidad.
<b>REESTRUCTURACIÓN.</b> - El funcionamiento de la familia, como en todo individuo se ha subordinado a la pertenencia. El crecimiento de una familia funcional es un proceso flexible cuyo resultado es un individuo de múltiples facetas capaz de adaptarse a contextos cambiantes. El terapeuta tendrá que interponerse a las interacciones demasiado armoniosas diferenciando y delineando las fronteras de los holones familiares a fin de hacer sitio a la flexibilidad y el crecimiento.	
<b>Fronteras</b>	La meta es cambiar las afiliaciones de los miembros de la familia a los distintos subsistemas o la distancia entre subsistemas. La forma en que los miembros de la familia toman asiento en la sesión, es un indicador débil de



	<p>las alianzas entre ellos. Cuando uno habla el terapeuta observará quién lo interrumpe, quién confirma y quién ayuda. El terapeuta invita a uno de los miembros a observar con él y marcar así fronteras en la díada madre e hija o invitar a una pareja a que se alíe para buscar reglas disciplinarias para un hijo rebelde. Cambiar en la sesión las relaciones espaciales de los miembros de la familia es una técnica de fijación de fronteras que posee la ventaja de no ser verbal, de ser clara e intensa. Siempre que la tensión se incrementa en una sesión más allá de la capacidad de eficacia del terapeuta, disminuir el número participantes creará enseguida un subsistema diferente con alternativas distintas para la reducción de la tensión.</p>
<b>Desequilibramiento</b>	<p>Cambiar el vínculo jerárquico entre los miembros de un subsistema. El mero ingreso del terapeuta en el sistema modifica la estructura de poder de la familia. Esta espera que apoye el punto de vista de todos en un acto de equilibramiento que deje todo como estaba o que “juzgue” quién tiene razón desde la posición objetiva de un perito ajeno a la familia. Se producen cambios significativos cuando los miembros individuales de la familia son capaces de experimentar con roles y funciones ampliados en contextos interpersonales. Impone exigencias al terapeuta porque requieren proximidad participación y un compromiso temporario con un subsistema familiar a expensas de los demás. A) se puede aliar con los miembros de la familia. B) los puede ignorar. C) entrar en coalición con unos contra otros. En general se utiliza para dar apoyo a un miembro periférico</p>
<b>Complementariedad</b>	<p>Una de las metas en terapia de familia es ayudar a los miembros de ésta a que vivencien su pertenencia a una entidad que rebasa el sí mismo individual.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cuestionar la certidumbre de que existe un paciente individualizado. Ej. Hombre que consulta por depresión y el terapeuta le pregunta ¿su mujer lo deprime a Ud.?</li> <li>2) Cuestionar la idea lineal de que un miembro de la familia controla el sistema, cuando en verdad cada uno de los miembros sirve de contexto a los demás.</li> <li>3) Cuestionar el modo en que la familia recorta los sucesos, para ello introducirá un marco temporal más amplio que enseñe a los miembros de la familia a considerar su conducta como parte de un todo más vasto.</li> </ol>
<p><b>Realidades.-</b> Una familia no sólo tiene estructura, sino un conjunto de esquemas cognitivos que legitiman la organización familiar. Todo cambio en la estructura de la familia modificará su visión del mundo y todo cambio de la visión del mundo sustentada por la familia será seguido por un cambio en su estructura. La realidad se tiene que compartir con otro para que la valide. La familia es la matriz donde las reglas sociales se cortan a la medida de la experiencia individual. La terapia familiar se centra en la distancia justa para la investigación del sistema que forman el individuo y el contexto social. Puede incluir los holones individuales y de la familia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Presentación de la realidad por medio del lenguaje.</li> <li>2) Legitimación, contiene esquemas explicativos simples que confieren sentido a los hechos, proverbios, máximas, leyendas y cuentos tradicionales.</li> <li>3) Contiene la teoría explícita, basada en un cuerpo diferenciado de conocimientos, que proporciona el marco de referencia para la conducta.</li> </ol>	
<p><b>Construcciones.-</b> Empieza por aflojar la rigidez del esquema preferencial. También desestima muchos de los hechos que la familia presenta y selecciona. El objetivo es convertir a la familia a una concepción diferente del mundo, que no haga necesario el síntoma y a una visión de la realidad más flexible y pluralista que admita la diversidad dentro de un universo simbólico más complejo. Técnicas a utilizar:</p>	



- 1) Utilización de símbolos universales.
- 2) Verdades familiares.
- 3) Consejo profesional.

Convencer a la familia acerca de una concepción nueva, requiere de la participación del terapeuta que actúa como cuestionador.

**Paradojas.-** El empleo de las paradojas se basa en tres conceptos que admitimos como supuestos: 1) La familia es un sistema autorregulador, 2) El síntoma es un mecanismo de autorregulación, 3) La resistencia sistémica al cambio que es consecuencia de los dos anteriores.

Las paradojas sirven como instrumento clínico para enfrentar la resistencia y evitar una lucha por el poder entre la familia y el terapeuta. El criterio para el empleo de las paradojas es la evaluación de la resistencia al cambio. Si se descubre sensibilidad a las intervenciones directas, no habrá necesidad de recurrir a las paradojas.

No se indican paradojas: en crisis de violencia, agravio repentino, intento de suicidio, pérdida de empleo o embarazo no deseado, porque el terapeuta debe intervenir con rapidez para proveer estructura y control.

Se indican paradojas: cuando hay pautas interactivas repetitivas que no responden a intervenciones directas como serían las explicaciones lógicas o las sugerencias racionales.

- 1) intervenciones directas: consejos, explicaciones, sugerencias, interpretaciones y tareas
- 2) intervenciones paradójicas: tendrán por consecuencia lo opuesto de lo que parece pretender. Su objetivo es la interacción oculta que se expresa en un síntoma.

Técnicas para idear y aplicar una paradoja.

a) redefinición: modificar el modo en que la familia percibe el problema, luego el síntoma deja de ser un elemento ajeno al sistema para convertirse en parte esencial de él. Primero se lo define de manera positiva y luego se prescribirá como conclusión inevitable de la lógica de la propia familia, aquel mismo ciclo de interacción que es el que produce el síntoma.

b) Prescripción: es preciso un conocimiento seguro de la relación entre el síntoma y el sistema y el modo en que se activan entre sí.

c) Restricción: cada vez que aparecen signos de cambios, el terapeuta deberá refrenarlos, no cesará de enumerar las consecuencias del cambio y anticipará dificultades nuevas.

### **Conclusiones y consideraciones finales**

Considero que es un modelo útil y práctico, en el sentido de que es sumamente didáctico y estructura mucho a un estudiante que se está iniciando en el entrenamiento en terapia familiar sistémica.

Me parece que también es muy flexible y noble ya que se puede ir adecuando a los tiempos de la familia pero también a las fortalezas y debilidades que posee el terapeuta. Es decir tiene una ventaja que es la planificación antes de la intervención, pero también puede adaptarse a las formas de responder de la familia y a las formas en que el terapeuta se sienta más cómodo.

De igual manera la forma de incluir esquemas y símbolos para la representación de la estructura familiar ha sido de gran relevancia en otros enfoques, además de que también permite que se puedan incluir técnicas de la terapia gestalt o de la terapia estratégica como el uso de paradojas.



Es importante considerar que a pesar de insistir en la autenticidad y espontaneidad que debe de poseer el terapeuta al usar técnicas del modelo estructural, no se debe perder de vista que se trata de una teoría del cambio, el cual se debe de tomar su tiempo para aprender y anejar con destreza.

### **2.2.2 Modelo Estratégico**

#### **Introducción**

La terapia estratégica que floreció en la década de 1980 se centraba en tres grupos principales: el centro de terapia breve del MRI (Weakland, Watzlawick y Fisch); Mara Selvini Palazzoli y sus colegas de Milán; y naturalmente Jay Haley y sus colegas del Family Therapy Institute de Washington, D.C., Milton Erickson, era un escuela en sí mismo. Lo que hizo que la terapia estratégica fuera tan popular era que ofrecía un sencillo marco de referencia para entender por qué las familias se quedan atascadas y un ingenioso conjunto de técnicas para ayudarlas a seguir adelante.

Según la metáfora cibernética, las familias se quedan atrapadas en pautas disfuncionales cuando se aferran a soluciones que no funcionan. La esencia de la terapia estratégica es hacer que la gente pruebe algo diferente.

Se considera que Jay Haley fue quien nombró *estratégico* el enfoque para referirse a aquella terapia en que el profesional traza la intervención específica para el problema que se le presenta.

Según Haley (1980) (influenciado, sin duda, por el pensamiento de Milton Erickson) la terapia puede denominarse estratégica si el clínico inicia lo que sucede en ella y diseña un enfoque particular para cada problema. El terapeuta identifica los problemas resolubles, establece metas, examina las respuestas que recibe para corregir su enfoque y en última instancia, examina el resultado de la terapia, a fin de ver si ha sido eficaz. El terapeuta debe ser agudamente sensible y receptivo al paciente y a su campo social, pero él mismo tiene que determinar su modo de proceder. Así mismo, es el terapeuta quien asume la responsabilidad de influir directamente en la gente.

#### **Antecedentes**

De las primeras formulaciones con un sustento sistémico-estratégico surgidas en el MRI (Mental Research Institute) se fueron diferenciando paralelamente en la década de los 60's dos corrientes principales; la de la terapia breve enfocado en el proceso; y el enfoque estratégico encabezado por Haley centrado en la forma; ambas terapias ligadas al síntoma y donde la introspección no es significativa (Cade y O'Hanlon, 1993).



Haley, participó desde 1962 en las investigaciones del Instituto de Salud Mental de Palo Alto (MRI). En 1967 dejó Palo Alto y se unió a Salvador Minuchin en la Philadelphia Child Guidance Clinic, donde se influenciaron mutuamente.

El libro *Terapia no convencional* (1973) constituye el punto cumbre de la carrera de Haley, el cual es un homenaje a las inigualables técnicas del maestro Erickson; acuñando el término “*Terapia Estratégica*” para describir el trabajo de Milton Erickson y posteriormente este concepto se extendió al trabajo terapéutico en el que el clínico diseña de manera activa intervenciones específicas para cada problema orientadas a manejar las resistencias y lograr el cambio lo más rápidamente posible. Estuvo acompañado en el desarrollo de su formulación personal de su terapia estratégica por Cloe Madanes (quien fue su esposa), terapeuta familiar argentina, quien trabajó como investigadora asistente en el MRI y posteriormente en la Clínica de Philadelphia (Sánchez, 2003).

En 1974 abrieron conjuntamente en Washington el Instituto de Terapia Familiar. La influencia de Minuchin se observa en el interés de lograr una reorganización estructural de la familia particularmente en la jerarquía y en los límites generacionales, se proponen rastrear las secuencias organizacionales al evaluar el problema y formular objetivos intermedios (etapas en el proceso de cambio) conectados al problema presentado (Sánchez, 2003).

Haley en su libro *Terapia para resolver problemas* (1976), se basa esencialmente en la forma más que en el proceso: los síntomas son considerados signos de desequilibrio de la estructura familiar, en el que los confines generacionales normales y las jerarquías son superadas por alianzas transgeneracionales de poder. El modelo es por tanto *jerárquico*, puesto que la estructura de la familia, como la de todos los seres humanos, incluida la díada terapeuta-cliente, es vista como una jerarquía en la que las personas utilizan estrategias y tácticas para mantener el poder de definir la relación con el otro. Los síntomas se pueden interpretar como un doble criterio: por un lado, son modos de estabilizar las estructuras jerárquicas, sobre todo en la familia; y por otro, son tácticas de poder personales (Bertrando y Toffanetti, 2000).

Ya a comienzos de 1980 es evidente que la terapia estratégica ha dejado una profunda impronta en donde las ideas de Madanes vienen a refrescar los conceptos de Haley en su libro *Terapia familiar estratégica* (1981) en donde refleja su estilo terapéutico, caracterizado por una actividad extrema, con innumerables intervenciones, muy creativas y ofrecidas en un tono ligero, de comedia, una combinación de elementos dramáticos, expresivos y lúdicos. A veces son intervenciones en el límite de lo cómico, pero su candidez es tal que son aceptadas por los clientes (Bertrando y Toffanetti, 2000).

Según Haley (1976), sus ideas estuvieron influidas por las teorías que Minuchin y Montalvo filtraron hacia finales de la década de los 60. Sin embargo más adelante Haley reconoce que en su trabajo, la influencia de Montalvo fue mayor que la de Minuchin.



### Principales representantes

Los principales representantes de este enfoque, como se ha venido mencionando son Jay Haley y Cloé Madanes, quienes trabajaron juntos desarrollando conceptos sobre la formación de terapeutas y dirigiendo su propio Instituto en Washington (Galicia, 2004).

### Principios del modelo estratégico

Como se ha venido mencionando, el modelo estratégico tiene sus principios en el modelo de psicoterapia de Milton Erickson, el cual se ha desglosado en doce criterios para su análisis (González, 2004):

<p>1. NOCIÓN DEL CAMBIO TERAPÉUTICO</p> <p>En donde los resultados derivan de las actividades del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ El terapeuta estimula y guía al paciente y hace uso del juicio clínico</li> <li>Ψ El cambio terapéutico es concebido como el producto de la reorganización de la vida del cliente y se explica: que la mente inconsciente tiende a ser benigna y generalmente busca encaminarse a la salud, y que el inconsciente contiene soluciones para los problemas y estas soluciones pueden ser traídas al plano consciente.</li> </ul> <p>Para Erickson era posible que los síntomas surgieran porque cumplen funciones y después dejan de cumplir esa función.</p>
<p>2. ORIENTACIÓN TEMPORAL DE LA TERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Está ubicada en el presente y dirigida hacia el futuro</li> <li>Ψ Erickson se orientaba no el problema sino en la solución, es decir en las soluciones o fuerzas que existían en la persona en el presente, o que podrían desarrollarse y utilizarse en el futuro.</li> </ul>
<p>3. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Las teorías acerca de las personas y su funcionamiento psicológico, en lugar de ayudar al terapeuta lo estorban y Erickson prefería formular una hipótesis específica para cada cliente en particular.</li> <li>Ψ La personalidad no es algo inmutable ya que la gente cambia a lo largo de la vida</li> <li>Ψ Siempre hay aspectos alternativos de la personalidad para sacarse a la luz y usarse en beneficio.</li> <li>Ψ Todos tenemos un fondo general, pero somos personas distintas en cada día de nuestra vida.</li> <li>Ψ Los procedimientos entonces se pueden ordenar en dos niveles: utilizando pautas diagnósticas que reflejan estilos y comportamientos y ayudando a comprender la experiencia subjetiva del consultante incluyendo fortalezas y limitaciones</li> </ul>
<p>4. OBJETIVOS DE LA TERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ El terapeuta y su cliente se ponen de acuerdo en cuáles serán las metas del tratamiento y deben ser fácilmente alcanzables.</li> </ul>
<p>5. DURACIÓN DE LA TERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Es una terapia breve (20 sesiones) y según el tipo de problema definido por el terapeuta y el cliente, la terapia puede variar desde una sola sesión a varias sesiones, con una frecuencia desde una sesión semanal, a sesiones quincenales o mensuales.</li> </ul>
<p>6. RELACIÓN TERAPÉUTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Si el terapeuta quiere influir en el comportamiento del cliente, será necesario que éste acepte y/o coopere con las directivas entregadas por el terapeuta.</li> </ul>



<p>Ψ El terapeuta utiliza entonces el lenguaje del cliente, sus intereses y motivaciones, sus creencias y marcos referenciales, su conducta, sus síntomas y sus resistencias.</p>
<p>7. EL PAPEL DEL CLIENTE</p> <p>Ψ El papel del cliente es activo, ya se utilizan sugerencias indirectas en lugar de directas y estas: permiten que se manifieste la individualidad del sujeto, sus experiencias vitales previas; involucran un nivel más inconsciente de todos los procesos de aprendizaje; exploran y facilitan que el sistema de respuesta pueda reaccionar en un nivel autónomo.</p> <p>Ψ Se utilizan tareas terapéuticas.</p>
<p>8. CONCEPCIÓN Y MANEJO DE LA RESISTENCIA TERAPÉUTICA</p> <p>Ψ Los orígenes pueden ser diversos, el más común es el temor a lo que sucederá durante el proceso terapéutico, o por falta de rapport con el terapeuta, o variables contextuales, el ánimo o el tiempo atmosférico.</p> <p>Ψ Erickson creía que la resistencia era una reacción razonable a la creencia errónea sobre la relación “dominación-sumisión”</p> <p>Ψ Según este enfoque hay que aceptarla, incluso alentarla y utilizarla para ayudar al cliente pudiendo construir sobre ella</p> <p>Ψ El grado de resistencia indicará el grado de indirección que debemos usar. A mayor resistencia mayores sugerencias y manejos indirectos</p>
<p>9. UTILIZACIÓN TERAPÉUTICA</p> <p>Ψ Los terapeutas nunca deberían de despreciar o condenar alguna parte de la conducta de sus clientes si realmente los quieren ayudar, ya que su comportamiento es parte del problema que traen.</p> <p>Ψ Deben utilizar su lenguaje, sus creencias y marcos de referencia, sus intereses y motivaciones, la conducta presente, los síntomas y la resistencia.</p> <p>Ψ Se deben de desarrollar la flexibilidad, que es adaptarse para construir intervenciones que funcionen; y la capacidad de observar, reforzar y utilizar las señales mínimas que envía el cliente.</p>
<p>10. TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA SESIÓN TERAPÉUTICA</p> <p>Ψ Trance hipnótico formal, o se utilizan estrategias para alterar la pauta del problema presentado</p> <p>Ψ Hipnosis no formal, para entregar metáforas y anécdotas terapéuticas</p> <p>Ψ Uso de analogías</p> <p>Ψ Re encuadre</p> <p>Ψ Estrategias para alentar la resistencia, y prescripción de recaídas</p>
<p>11. TÉCNICAS UTILIZADAS PARA SER EFECTUADAS ENTRE LAS SESIONES</p> <p>Ψ Tareas paradójicas</p> <p>Ψ Tareas para construir habilidades</p> <p>Ψ Tareas de función ambigua</p>
<p>12. CRITERIOS DE FINALIZACIÓN DE LA TERAPIA</p> <p>Ψ Una vez se alcanzan las metas, o el cliente se percata de que ya no necesita más terapia, la terapia se da por finalizada.</p>

### **Principales conceptos del modelo estratégico**

- a) La unidad terapéutica.- Lo que tiende a diferenciar al terapeuta individual del familiar es su concepción de la unidad problemática: una dos o más personas.



La cuestión no radica en la cantidad de personas verdaderamente involucradas en un problema, ni en la cantidad de personas presentes en la entrevista, sino en la cantidad que abarca el terapeuta por su manera de concebir el problema. Es decir, cuando se desarrolló una conducta sintomática, la familia es el organismo habitualmente más significativo, y si es preciso intervenir a partir de otras organizaciones, es a través de la familia que estas intervenciones operan con máxima eficacia (Madanes, 1981).

- b) Poder.- Una vez que se acepta a la familia como unidad, empiezan a reconocerse cuestiones de poder. El poder es un factor importante para las relaciones humanas, y si la tarea consiste en reorganizar familias, constituye un factor para tomarse en cuenta. El poder puede ser benigno o maligno, según como se lo use. Si se parte de la base de que la gente es hostil, agresiva y explotadora, el poder es un concepto negativo, pero si se piensa que está impulsada por motivaciones benevolentes, serviciales y cordiales, el poder pasa a ser un medio para alcanzar fines positivos (Madanes, 1981).
- c) Jerarquía.- Si se trata de una familia, es inevitable plantear términos de jerarquía, ya que los miembros no tienen la misma posición. Las diferencias se basan en términos de edad, el manejo del dinero, así como la autoridad y responsabilidad que la sociedad les otorga. El estatus y el poder en la familia representa respetar los límites generacionales, y no concede iguales derechos o responsabilidades a los abuelos, los padres, y los hijos. La organización jerárquica de la familia comprende la dominación que unos miembros ejercen sobre otros, las responsabilidades que asumen y las decisiones que toman sobre ellos. También comprende la ayuda, protección, consuelo y cuidado que brindan a los demás, así como sus intentos por modificarlos (Madanes, 1981).

Por lo anterior, la terapia estratégica puede considerarse una terapia de poder, porque cambia las estructuras de poder existentes en la familia que se perciben como inadecuadas. No sólo concibe a la familia como una organización en la cual hay que establecer jerarquías congruentes, sino que además considera que el problema tiene un contexto social, el objetivo de un terapeuta es “introducir una mayor complejidad en la vida de las personas y generar nuevas alternativas”. La labor consiste entonces en promover el cambio, y en consecuencia, un comportamiento novedoso e imprevisto (Galicia, 2004).

- d) Estructura del ciclo vital.- Por otro lado entre la serie de objetivos que se propone alcanzar la terapia familiar estratégica se encuentra el de ayudar a las personas a sobrellevar las crisis que enfrentan en determinadas etapas de la vida familiar, a fin de pasar a la siguiente etapa. Tales etapas han sido enunciadas por Haley (1980) y son:
- Ψ Periodo de galanteo.- El problema principal es la involución simultánea con su familia y con sus pares
  - Ψ Matrimonio.- Una nueva pareja casada empieza a convivir y elabora acuerdos, necesarios para cualquier asociación (familias de origen, pares, economía, etc.)



- Ψ Nacimiento de los hijos.- Representa la convergencia de dos familias creando parentesco y los acuerdos se hacen tema de revisión, ya que la pareja queda más distanciada de sus familias pero más enredada en el sistema familiar.
- Ψ Periodo intermedio.- La relación matrimonial se profundiza y se forjan relaciones estables con la familia extensa y los amigos.
- Ψ Destete de los padres.- El matrimonio entra en estado de turbulencia y cede a medida que los hijos se van y los padres se establecen de nuevo como pareja.
- Ψ Retiro y vejez.- El retiro de la vida activa puede complicar la problemática en la pareja, pues se hallan frente a frente varias horas del día.

### Métodos de intervención

#### a) Formulación del problema

La terapia se considera exitosa cuando soluciona la queja o el problema del consultante, y para lograrlo es importante saber definir el problema claramente durante las primeras entrevistas (Haley, 1976):

ETAPA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Se sentaran dónde y cómo deseen. Una vez que se ha presentado, el terapeuta se dirigirá a cada integrante de la familia para conocerlos.</li> <li>Ψ No permitirá que nadie empiece a comentar el problema hasta tanto no haya obtenido de cada miembro una respuesta social.</li> <li>Ψ El terapeuta debe observar el estado de ánimo de la familia, dato necesario para conseguir que cooperen en el cambio.</li> </ul>
ETAPA DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ MODO DE FORMULAR LA PREGUNTA.- Se aclara a la familia el porqué de citarlos a todos en el consultorio, haciendo que sus integrantes se sientan dispuestos a expresar sus opiniones. Cuanto más general y ambigua sea la pregunta, tanto más campo se dará a los miembros de la familia para exponer sus puntos de vista.</li> <li>Ψ A QUÉ MIEMBRO DE LA FAMILIA DEBE DIRIGIRSE LA PREGUNTA.- El terapeuta se obliga a elegir en el momento mismo en que comienza a explorar el problema. Debe respetar la jerarquía interna de la familia si quiere ganar su buena voluntad, pero, desgraciadamente, sus prejuicios pueden confundirlo en cuanto a quién posee autoridad</li> <li>Ψ Se recomienda dirigirse en primer término al adulto que parezca estar más desligado del problema, tratando con la mayor atención y respeto a la persona más capaz de traer a su familia a nuevas entrevistas.</li> </ul>
ETAPA DE INTERACCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ψ Se recaba información de todos los presentes, dirigiendo directamente la conversación</li> <li>Ψ Hacer que los miembros dialoguen entre sí.</li> <li>Ψ En última instancia todos deben hablarse mutuamente</li> <li>Ψ La conversación entre los miembros del grupo servirá para que el terapeuta repare en la clase de secuencia existente en esa familia</li> </ul>



DEFINICIÓN DE LOS CAMBIOS DESEADOS	Ψ Todos centraran su atención en las cuestiones importantes para fijar las metas de la terapia.
CONCLUSIÓN DE LA ENTREVISTA	Ψ Debe terminar con la concertación de una nueva cita, contemplando o no la presencia de algún otro miembro Ψ Dejar una directiva al término de la primera sesión puedes ser una manera de que la familia quede ligada al terapeuta entre sesiones.

Luego de la etapa de interacción, se necesita contar con una formulación más concreta y detallada del problema y de las metas a alcanzar: “¿Cuántas veces al día ocurren el hecho?” “¿Cuánto dura?”.

Hacia el final de la entrevista, el terapeuta pedirá que le resuman la cuestión y definan los cambios deseados, concretamente. ¿Cuáles son las metas que desea alcanzar la familia?”

### b) Directivas

Para que el cambio se produzca debe haber acción. La terapia no directiva carece de acción, estas pueden ser directas o indirectas y los objetivos son: lograr que los individuos se comporten de una manera distinta que propicie en ellos experiencias subjetivas diferentes, intensificar la relación entre consultantes y terapeuta y dar a éste mayor estatus y jerarquía y obtener otro tipo de información que no se haya proporcionado en la entrevista.

Las directivas directas pueden ser de dos formas. Pidiendo que se deje de hacer lo que se ha venido haciendo o pidiendo que se haga algo diferente e incluyen consejos, coaching, pruebas exigentes que consisten en decirle alguien que haga algo más duro que el síntoma, con lo que abandona el síntoma y penitencias, las cuales implican darle algo a la gente que hacer para afronten su culpa (Haley y Richeport, 2003).

Las directivas indirectas se usan cuando los terapeutas carecen de poder en la situación. Algunos ejemplos son prohibir que la gente cambie, aconsejarles que sigan como están, imponer una paradoja, usar una comunicación metafórica, fijar tareas absurdas y no hacer nada para provocar frustración.

Es decir se mandan dos mensajes transmitidos a niveles diferentes: cambien y, dentro del mensaje, no cambien. Con estos mensajes el terapeuta provoca que la familia se resista y, de ese modo, cambie. Las paradojas tienen la finalidad de facilitar el cambio en los patrones de la familia sin que su resistencia sea de alta intensidad (Haley y Richeport, 2003).

### Conclusiones y consideraciones finales

Me parece que es un modelo controversial por la posición terapéutica del poder y la directividad que adquiere el terapeuta, pero también considero que esto es precisamente lo que buscan los pacientes al acudir a un experto y dejar en sus manos y en su experiencia la solución; en mi opinión es un modelo muy útil en casos de familias con niños o adolescentes con algún síntoma por la confusión de la organización jerárquica.



Opino que es un modelo de terapia al que debe dedicarse varias horas de entrenamiento, ya que aprender a impartir directivas, sobre todo las paradójicas requiere de cierta habilidad y creatividad por parte del terapeuta.

### **2.2.3 Modelo de Terapia Breve**

#### **Introducción**

En 1959 Don D. Jackson fundó el Mental Research Institute (MRI) en Palo Alto, California, formando equipo con John Weakland, Jay Haley, Jules Riskin, Virginia Satir y Paul Watzlawick. Algunos de ellos trabajaron con Erickson y Bateson, y sus intereses estaban relacionados con estudios sobre la interacción, los sistemas humanos, la cibernética y la comunicación en familias con un miembro esquizofrénico (Wittezaele y García, 1994).

El modelo se originó como parte de una investigación sobre tratamientos que empleaban técnicas innovadoras para el cambio, y que se centraban en la principal enfermedad del paciente.

El enfoque de la escuela de Palo Alto, ubica la Terapia Breve como un modelo cuyo objetivo es poner límites al tratamiento convencional a largo plazo mediante dos métodos principales: una modificación de las técnicas tradicionales y una disminución de los objetivos de la terapia.

#### **Antecedentes**

El modelo surge a partir de los estudios de G. Bateson, con influencia de M. Erickson y de las ideas cibernéticas, ya que en lugar de estudiar a la familia como un sistema homeostático, es el proceso de cambio en sí mismo el que ocupa principalmente a los miembros del MRI. En 1956, como producto de estas investigaciones, se publicó el artículo “Hacia una teoría de la esquizofrenia”, el cual sentó las bases para el estudio de los efectos de las paradojas en la comunicación humana y la relación con los diferentes niveles de abstracción y de clasificación. (Cade y O’Hanlon, 1995).

En 1967, con la inclusión de Richard Fisch, se creó dentro del MRI, el Centro de Terapia Breve dentro del cual se desarrollaron las bases de este modelo, el cual se ha fundamentado en los postulados de cuatro teorías generales, la Teoría de los Grupos y la Teoría de los Tipos Lógicos (Watzlawick, Weakland y Fish, 1974); la Teoría General de los Sistemas (Bertalanffy, 1968) y la Teoría de la Comunicación Humana (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1981).

#### **Principales representantes**

Richard Fisch, fundador y director del MRI realizó sus estudios de medicina y especialización en psiquiatría en Nueva York. Ejerce como docente en la Universidad de Stanford



(Fisch, Weakland y Segal, 1988). Coautor de varios libros: “Cambio” y “La Táctica del Cambio”, siendo el más reciente “Terapia Breve con Casos Intimidantes: Cambiando lo incambiable”.

John Weakland, formado originalmente como ingeniero químico, posteriormente se involucra en el campo de la antropología y la sociología. En 1953 ingresa al MRI para trabajar con Bateson en las investigaciones sobre comunicación humana, en donde realiza funciones como consejero matrimonial, familiar, infantil e investigador. Participa activamente en el consejo de redacción de la revista Family Process. (Fisch et al, 1988).

Paul Watzlawick, realizó estudios de psicología y filología en la Universidad de Venecia. Es uno de los principales autores de la Teoría de la Comunicación Humana y una importante referencia en el campo de la terapia familiar y terapia sistémica. Desarrolló junto con Bateson la Teoría del Doble Vínculo, pero su mayor aportación se vio reflejada en el campo de la Pragmática de la Comunicación Humana. (Fisch et al, 1988).

### **Principios del modelo**

- Ψ No se buscan causas históricas ya que se centra en aspectos relacionales actuales
- Ψ No se busca ningún tipo de patología en el cliente
- Ψ La meta es el objetivo de cambio del cliente, por lo tanto no hay estándares de normalidad o funcionalidad.
- Ψ No existen hipótesis que se tengan que confirmar y no hay una concepción específica sobre el funcionamiento de las personas, ni sobre su comportamiento.
- Ψ Se aceptan todos los recursos que tiene o hace el cliente.
- Ψ Los objetivos terapéuticos los establecen conjuntamente el cliente y el terapeuta.
- Ψ Se busca el cambio mínimo.
- Ψ Se busca identificar el impulso inicial que originó el problema para modificar los patrones conductuales de las soluciones intentadas que mantienen al mismo.
- Ψ No es necesario trabajar con todos los integrantes de la familia. (Sánchez y Gutiérrez, 2000; Fisch, Weakland y Segal, 1988).

### **Principales conceptos del modelo de terapia breve**

1.- ESTABILIDAD Y CAMBIO: De alguna manera son fenómenos complementarios de una misma situación.

2.-TEORÍA DE LOS GRUPOS: En cada grupo existe un miembro de identidad que al combinarse con cualquier otro miembro del grupo da como resultado este otro miembro. Un miembro puede actuar sin generar ningún cambio (ejem.  $4+0=4$ ), pero cualquier miembro cuenta con un recíproco opuesto de tal manera que la combinación de ambos de lugar al miembro de identidad (ejem.  $4-4=0$ ). Es decir, para explicar por qué ciertas situaciones persisten, que mientras más cambian más permanecen iguales, o lo que se conoce como cambios tipo 1.



3.-TEORIA DE LOS TIPOS LÓGICOS: Para explicar el cambio que trasciende a un determinado sistema (cambio tipo II), se recurre a esta teoría la cual hace referencia a las totalidades o clases compuestas por miembros y enuncia en su axioma principal, que cualquier cosa que comprenda o abarque a todos los miembros de una agrupación, no tiene que ser miembro de esta misma, de tal manera que para hacer referencia a éste, no pueden usarse los mismos postulados, porque al hacerlo se generaría una confusión. Esta teoría explica el cambio como el paso de un nivel o posición, a otro inmediatamente superior (Watzlawick, Weakland y Fish, 1974).

### **Principales premisas del modelo**

Según Fish, Weakland y Segal (1988) las premisas que conforman el Modelo de Terapia Breve del MRI son:

- Ψ Trata de delimitar la naturaleza de los problemas partiendo de una concepción sobre la intervención efectiva lo más cercana posible a la práctica. No pretende plantear una teoría sobre la naturaleza o existencia de la mente humana.
- Ψ Siempre mantiene una epistemología constructivista, y no ansia conocer la verdad sino obtener resultados.
- Ψ Ante todo no diagnosticar o patologizar, ya que sugiere que las etiquetas diagnósticas tienden a limitar la curiosidad del terapeuta.
- Ψ La familia se considera como un sistema en constante crecimiento, por lo que se van enfrentando diferentes dificultades propias de los cambios consecuencia de este crecimiento del sistema.
- Ψ Cada miembro elige a qué darle importancia, el paciente potencial crea sus propios problemas por la forma en que los mira.
- Ψ No existe un criterio de normalidad, no busca encasillar a las familias en un prototipo de normal o anormal, no se juzga la salud o la enfermedad, si hay queja hay problema, no intenta resolver conflictos que pueden darse después o que pueden encontrarse en el fondo de la problemática, no hay lugar para la metáfora de las capas de la cebolla donde hay que arreglar una queja y luego otra y así sucesivamente.
- Ψ No profundiza en el pasado, considera que la conducta actual tiene más que ver con la interacción del individuo y su contexto, por lo que las intervenciones son dirigidas a alterar los patrones de interacción familiar.
- Ψ Resalta la idea interactiva: es imposible no influir, un cambio en una persona resonara en otro miembro del sistema familiar. Sugiere que los problemas se crean por pautas que se repiten y que es preciso interrumpir para generar cambios.
- Ψ Por lo tanto, cualquier intervención debe estar finamente diseñada para romper la pauta a la que se ha acostumbrado la familia llevándolos a una interacción 180 grados diferentes.
- Ψ No se considera la resistencia, sino un miedo natural al cambio.
- Ψ No hay ganancias secundarias solo interacciones disfuncionales.



- Ψ Se trabaja un problema por tratamiento, tratando de resolver sólo la queja del paciente. Se trabaja con la idea de generar pequeños cambios que se conviertan en bolas de nieve que generen otros cambios.

### Estrategias básicas

Este modelo propone dos tipos de estrategias las cuales están destinadas a interrumpir las soluciones intentadas con anterioridad (Fish, Weakland y Segal, 1988).

- a) **Intervenciones principales.**- que se utilizan para contrarrestar intentos de solución por parte del cliente. Se sugiere tener la información suficiente en relación al contexto del problema.

SOLUCIONES INTENTADAS	INTERVENCIÓN
Intento de forzar lo espontáneo	Se intenta promover que el cliente deje de esforzarse hasta que renuncie a los intentos voluntarios de solución, mediante razonamientos e instrucciones que lo lleven a fracasar en su rendimiento
Intento de dominar un acontecimiento temido aplazándolo	Impedir el aplazamiento del suceso temido. Será necesario exponerlo ante el objeto de su temor, impidiéndole que tenga éxito.
Intento de llegar a un acuerdo mediante oposición	Pedir que se rompa con las quejas y las peticiones sobre cómo debe tratarse al otro, al pedirle al quejoso que se porte como inferior frente al otro, sometiéndolo a su vez a consecuencias imprevisibles y no anunciadas.
Intento de conseguir sumisión mediante un acto de libre aceptación	Estimular la espontaneidad al promover peticiones claras y directas hacia el otro.
Confirmar las sospechas del acusador a través de un intento de defensa propia.	Buscar que se abandonen los papeles repetitivos, podría intentarse que el defensor acepte las acusaciones, o que disminuya el valor de la comunicación.

- b) **Intervenciones generales.**- No dependen del problema o de las soluciones intentadas, tienen ámbitos mayores de aplicación, pues pueden usarse para una amplia gama de problemas:

INTERVENCIÓN	PROCEDIMIENTO	EFFECTIVIDAD
No apresurarse	Se le indica al paciente que no se apresure demasiado a solucionar su problema y se le dan razonamientos lógicos que justifiquen esta prescripción	Bloquea las soluciones intentadas que consisten básicamente en esforzarse demasiado.
Los peligros de una mejoría	Es una variante de “no apresurarse”. Se le pregunta	Generalmente se usa con pacientes que muestran



	al paciente si está dispuesto reconocer y soportar los peligros inherentes a la solución de su problema	resistencia a seguir las prescripciones del terapeuta, a la vez que se usa como táctica de presión para otras intervenciones
Un cambio de dirección	Consiste en un cambio de postura, directriz o estrategia por parte del terapeuta, ofreciendo a la vez una explicación de dicha variación	Cuando las intervenciones del terapeuta no están siendo bien recibidas por el cliente o que están perdiendo influencia sobre él, se utiliza esta estrategia
Cómo empeorar el problema	El terapeuta se declara incapaz de dar una sugerencia que pueda ser de utilidad y señala que puede aconsejar al cliente acerca de qué cosas puede hacer para empeorar su situación. Describe las soluciones intentadas por el cliente, que están sirviendo para sostener el problema	Esta técnica es útil cuando el cliente no ha mostrado interés en seguir las indicaciones del terapeuta. Se logra una intervención de gran impacto, sin que el cliente la pueda rechazar

### **Conclusiones y Consideraciones finales**

El modelo de Palo Alto también ha sido puesto en tela de juicio debido a la manipulación de sus intervenciones, su carácter poco preventivo y la centralidad en la persona del terapeuta; sin embargo se ha visto que es un modelo que da resultados particularmente en casos de trastornos fóbicos y obsesivos, depresión y ansiedad.

En lo particular, considero que es un modelo que favorece tener una imagen del mapa familiar sobre el cual gira el sistema y me parece relevante desde el momento en que sus planteamientos han sido base de otros enfoques terapéuticos.

### **2.2.4 Modelo Centrado en Soluciones**

#### **Antecedentes**

El lenguaje es la forma de acción que da a los seres humanos la capacidad de organizar relaciones complejas de interacción social; *“puede pensarse en él como una danza comunal de elaborada coreografía, nos permite hacer comentarios sobre ese vals y organizar otros momentos y lugares para bailar juntos. En el lenguaje es donde reside el significado, irónicamente es también la génesis de lo que llamamos problemas. Las circunstancias no se convierten en problemas, hasta que adquieren significado en el lenguaje”* (Efran y Libretto, 1997. p-72).



Para Lipchik (2004) la Terapia Centrada en Soluciones (TCS) se basa en la obra de Bateson, Erickson, Jackson, Weakland, Haley, Watzlawick y otros a los que se atribuye la creación del paradigma sistémico. Además de hacer referencia al enfoque sistémico, dentro de la literatura (Bertrando y Toffanetti, 2000; Lipchik, *ibíd.*; de Shazer, 1985; Ochoa, 1995; O'Hanlon, 1989; O'Hanlon, W. y Weiner-Davis, M. 1989; O'Hanlon, 1999) se han encontrado coincidencias en las bases que se consideran esenciales para el desarrollo y trabajo terapéutico de la TCS, son las siguientes:

#### Terapia Breve del MRI (Mental Research Institute)

El modelo centrado en soluciones deriva por filiación directa (Bertrando y Toffanetti, *ibíd.*) del trabajo del MRI, pero lleva al extremo la importancia concedida a los recursos de los clientes y el interés por el lenguaje, manteniendo al mismo tiempo los requisitos de practicidad, simplicidad y brevedad.

Las intervenciones del MRI buscaban interrumpir las pautas interaccionales que eran identificadas como intentos de solución; por otro lado el enfoque ecosistémico del Brief Family Therapy Center (BFTC) consideraba que terapeutas y clientes constituían un suprasistema terapéutico que podía generar nuevas pautas interaccionales y no problemáticas para el sistema familiar, este modo de pensar está más cerca de la tradición de la era posmoderna, en la que el constructivismo y construcciónismo social se convirtieron en influencias dominantes para la terapia familiar (Lipchik *op. cit.*).

#### Constructivismo

Con la introducción de conceptos constructivistas los terapeutas se han interesado por la noción de realidad, al inicio con reflexiones puramente epistemológicas y después dirigiéndolas a las implicaciones clínicas (Wainstein, 2000). Szprachman (2003) menciona que una de las mayores influencias en su trabajo como terapeutas breves en los últimos años es el constructivismo, ya que logra hacer la terapia más corta y eficaz.

La TCS parte del Constructivismo según el cual la realidad sólo se conoce cuando uno se tropieza con ella, el resto son construcciones de la realidad. Concibe el sufrimiento psíquico como algo generado por una deformada construcción de la realidad. Basta cambiar la misma, para que uno tenga una mejor percepción de sí mismo.

La TCS puede ser considerada de acuerdo Lipchik (*op.cit*) como una teoría constructivista que conserva algunos contextos interaccionales-estratégicos y los integra a una perspectiva biológica que incluye las emociones. El cambio en los seres humanos se produce por medio del lenguaje cuando por medio del reconocimiento de las excepciones y de los puntos fuertes existentes y potenciales da origen a nuevas acciones. Para Cade y O'Hanlon (1995) el principal mecanismo del cambio es la modificación fundamental de los constructos que permiten realizar distinciones y extraer experiencia.



## Filosofía de Milton Erickson

Para Bertrando y Toffanetti (op. cit.) Erickson sitúa en primera instancia la estrategia de la terapia: hacer planes, buscar soluciones peculiares e inesperadas para conducir a los clientes en la dirección deseada. Es en gran parte gracias a él que la terapia familiar adquiere el gusto por la novedad, lo inesperado y la ruptura de esquemas.

Erickson no estaba de acuerdo en voltear la mirada hacia el pasado en búsqueda del origen del problema o de las limitaciones de las personas, se orientaba en cambio, a las fuerzas y recursos que existían en la persona en el presente, o que podrían desarrollar y utilizarse en el futuro (O'Hanlon, 1989).

La influencia de las ideas de Erickson en el modelo se puede observar en la mayor parte de sus premisas; entre las que han tenido mayor importancia se encuentran:

- Ψ *La pseudo orientación temporal.* Erickson invirtió magistralmente la hipnosis de regresión realizando progresiones de edad, haciendo que el futuro se destaque respecto al presente, basándose en la hipótesis de que tanto nos influye el pasado como el futuro y le otorgaba al paciente una mirada distanciada, disociada, subjetiva y objetiva al mismo tiempo. La orientación temporal de la terapia ericksoniana está ubicada en el presente y dirigida hacia el futuro (Camino y Gibernau, 2009).
- Ψ *La utilización.* La técnica de utilización es una estrategia hipnótica que consiste en utilizar la conducta del paciente para incrementar y facilitar el trance hipnótico. Erickson trasladó esta estrategia hipnótica a todo el proceso terapéutico empezando a utilizar el lenguaje del paciente, su conducta, creencias y su visión del mundo como facilitadores de la terapia, extendiendo esta maniobra hasta la utilización del síntoma o la resistencia. (Camino y Gibernau, 2009).

## **Representantes y premisas principales**

### Steve de Shazer y la Escuela de Milwaukee

De acuerdo con Bertrando y Toffanetti (op. cit.) de Shazer se traslada en 1982 a Milwaukee, donde constituye su propio BFTC. El trabajo en el centro lleva a de Shazer a buscar una forma de conciliar las tendencias manipuladoras de las terapias estratégicas con la idea de que *los clientes saben más*; finalmente llega a la idea fundamental de toda su terapia: *el proceso terapéutico no es diagnóstico, sino puramente curativo* en otras palabras, que no es importante determinar el origen de los problemas, sino sencillamente encontrar las soluciones.

La Terapia Centrada en Soluciones es el producto del esfuerzo de un grupo de personas que hace más de 25 años se reunían en el Brief Family Therapy Center de Milwaukee (BFTC) y se fortalecían recíprocamente gracias a su entusiasmo por las nuevas ideas de cómo cambian las personas Lipchik (op. cit.).



## Bill O'Hanlon

O'Hanlon no perteneció al BFTC, pero fue alumno de Erickson, él y Weiner apoyan los aspectos básicos de de Shazer y en su trayectoria ha ido evolucionando su modelo terapéutico, el cual al inicio nombro como Terapia Orientada a las Soluciones, posteriormente Terapia de Posibilidades y actualmente está desarrollando un enfoque más integral, en la etapa que llama "la cuarta oleada", al cual ha nombrado Terapia Inclusiva.

### **Objetivos y premisas principales**

Como terapeutas que siguen el método de la terapia breve, el objetivo es ayudar a los clientes a construir un nuevo uso de los conocimientos que ya poseen, puesto que nuestra perspectiva es que ellos ya saben qué hacer para resolver sus problemas (de Shazer, S., Berg, I.K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W. y Weiner-Davis, M. 1986).

Las premisas de la TCS se centran en los recursos y las posibilidades:

- Ψ Los clientes tienen recursos y fuerza para resolver sus problemas.
- Ψ El cambio es constante. El cometido del terapeuta es identificar y ampliar el cambio.
- Ψ No es necesario saber mucho sobre la queja, ni conocer su causa o función para resolverla.
- Ψ Solo es necesario un cambio pequeño, un cambio en una parte del sistema puede producir cambios en las demás partes.
- Ψ Los clientes definen los objetivos del proceso terapéutico.
- Ψ El cambio o resolución de problemas pueden ser rápidos.
- Ψ No hay una única forma correcta de ver las cosas; puntos de vista diferentes pueden ser igual de válidos y ajustarse bien a los hechos.
- Ψ Centrarse en lo que es posible y puede cambiarse, negociar un problema resoluble.

### **Estrategias de intervención**

Las principales estrategias de intervención en la TCS se realizan con el objetivo de generar cambios en tres áreas principales de acuerdo con O'Hanlon (1999), donde se presentan los problemas: en las creencias y presupuestos de las personas, los patrones interaccionales y los patrones espacio-temporales; algunas de las estrategias más importantes son las siguientes:

- Evaluar la relación con el cliente: visitantes, demandantes, compradores

Se trata de discernir para qué viene la familia. Si es de Visita y no presentan un problema que quieran solucionar, basta hacer cumplidos y no entrar en terapia hasta que la demanda cambie. Si acuden como Demandantes, es decir, tienen un problema, pero no es seguro quieran hacer algo por solucionarlo, la tarea consiste en convertirlos en Compradores: personas que tienen un



problema y quieren hacer algo por resolverlo. Con los Compradores no se pierde mucho tiempo en preguntar acerca del problema (Beyebach, 1999).

➤ Realizar del ¿Por qué ahora? Momento de buscar apoyo terapéutico

Desde el punto de vista del contenido de la terapia, ésta se centra activamente en los recursos de los clientes y ésta puede ser una pregunta para ayudarlos a definir sus objetivos (Beyebach, 1999).

➤ Preguntas enfocadas a la búsqueda de excepciones

Las excepciones son aquellas conductas, percepciones, ideas y sentimientos que contrastan con la queja y tienen la potencialidad de llevar a una solución si son adecuadamente ampliadas. Al preguntar sobre las excepciones, no solo estamos intentando redirigir la atención de las personas hacia lo que ya funciona, sino también orientándoles respecto a lo que nosotros pensamos es importante saber y sobre qué es importante hablar en terapia.

Conviene aclarar que si los clientes son capaces de reconocer que ya han empezado a resolver sus dificultades antes del tratamiento, los objetivos de la terapia pueden simplificarse mucho (O'Hanlon y Weiner-Davis, 1989).

➤ Preguntas presuposicionales

Están diseñadas para funcionar como "intervenciones", tratando de influir en las percepciones de los clientes dirigiéndonos a las soluciones. Encaminan a los clientes hacia respuestas que promueven recursos y les enriquecen, así no tienen más remedio que aceptar la premisa subyacente de que el cambio es inevitable (O'Hanlon y Weiner-Davis, 1989).

➤ Preguntas de escala

De Shazer y su equipo propusieron en 1986 (de Shazer y cols., 1986) utilizar las "escalas de avance" como una forma de poder trabajar en aquellos casos en los que la queja y los objetivos eran excesivamente vagos para obtener descripciones conductuales de los mismos. Privado de otros puntos de referencia, el terapeuta puede, gracias al uso de escalas, tener una idea clara de si el tratamiento está o no avanzando en la dirección correcta... ¡a veces sin llegar a saber nunca cuál era el problema que preocupaba al cliente!

➤ Utilización del lenguaje

La utilización consciente y creativa del lenguaje es tal vez el método indirecto más influyente para crear contextos que los que se perciba el cambio como inevitable.

Si el terapeuta comienza simplemente imitando el uso exacto que el cliente hace de las palabras o expresiones idiomáticas, además de usar sus metáforas será una forma de unirse a él



y establecer *rapport*. Posteriormente encauzamos los significados de esas palabras en una dirección productiva o a emplear palabras distintas.

Resulta útil canalizar la conversación hacia descripciones menos patológicas, más normales, de la dificultad; alterando la percepción que el cliente tiene del problema. Esto también se logra a través del uso de los tiempos verbales para crear una realidad en la que el problema está en el pasado y existen posibilidades para el presente y el futuro (O'Hanlon y Weiner-Davis, 1989).

➤ Técnicas de proyección al futuro

Las técnicas de proyección al futuro (la Pregunta Milagro, la técnica de la bola de cristal, etc.) se emplean para construir con los clientes lo que denominamos "objetivos útiles" o "objetivos bien formados", es decir, objetivos relevantes para los clientes, pequeños, concretos, expresados en positivo, interaccionales y alcanzables. Se trata también de romper el encuadre que los clientes hacen de su situación y de situarles en un futuro diferente, el terapeuta simplemente asume que el problema se ha resuelto y pregunta respecto a los cambios que se producirán como resultado de ello (Beyebach, 1999).

Estas son algunas de las preguntas que resultan útiles para desarrollar al máximo los objetivos en términos de la proyección del cambio:

Si el cliente habla...	El terapeuta pregunta
...en términos de queja	¿Cómo va a cambiar eso?
...en negativo (dejar de)	¿Qué es lo que harán en vez de...?
...en términos poco concretos	¿En qué va a notar que...?
...en términos individuales	¿Cuál será la primera cosa que...?
	¿Cómo va reaccionar Ud. cuando él.....?
	¿Cómo va a responder él cuando Ud....?
Si se agota un "tema"	¿Qué más va a cambiar?

➤ Preguntas para externalizar el problema

Si los clientes no son capaces de describir excepciones, o de contestar a las preguntas orientadas al futuro, la siguiente línea a seguir es reunir información detallada sobre el tema. Cuando investigamos el problema, nos interesa una información muy específica: los marcos de referencia en los que los clientes sitúan el problema; en qué sentido lo ven como un problema; las circunstancias y la secuencia de eventos cuando sucede el problema, etc. (O'Hanlon y Weiner-Davis, 1989).



➤ **Técnicas para consolidar el cambio**

Se utilizan para consolidar los significados y puntos de vista generados durante la sesión, así como una forma de propiciar que los cambios descritos durante la entrevista se generalicen al siguiente periodo intersecciones. Es básicamente una manera de "cerrar" la entrevista, que (por producirse en nuestro caso tras una breve pausa, en la que consultan terapeuta y equipo) ofrece al terapeuta la oportunidad de ultimar algún aspecto, de subrayar un tema o simplemente de subsanar algún olvido producido durante la charla con los clientes.

En cuanto al contenido del mensaje final, consta típicamente de un elogio o elogios, seguido de una o varias tareas. Ambos (elogios y tarea) pueden dirigirse a todos los clientes en conjunto, como un grupo, o a cada uno de los presentes en particular (Beyebach, 1999).

### ***Aplicaciones del modelo***

La TCS es un complejo modelo terapéutico que ha sido aplicado a situaciones tan diversas como en casos de depresión (O'Hanlon, 1999), la violencia doméstica (Hernández y Petrzalová, 2009), terapia de pareja y sexual (Green y Flemons, 2004), el abuso sexual (O'Hanlon, 1996), el tratamiento de adicciones (Berg y Miller 1992), el manejo con niños y adolescentes (Selekman, 1996), en casos de duelo patológico (Aponte, 2011). Sin embargo es un modelo que a la fecha sigue en evolución y seguramente seguirá aportando más a la Terapia Familiar.

### ***Limitaciones y críticas***

Para muchos, a veces la TCS es mal interpretada e incluso banalizada; posiblemente la causa es el excesivo énfasis que se pone en las técnicas y la pérdida de un marco teórico. Las técnicas aplicadas fuera de contexto pueden producir resultados inmediatos espectaculares pero a la larga pueden ser considerados meros espejismos nada significativos.

Tal vez la TCS haya sido mal interpretada porque se le imagino como una forma minimalista de intervenir, un medio pragmático de resolver problemas, quizá se haya entendido que el terapeuta no tiene más que formular preguntas que muestren interés por la queja del cliente. Por su puesto no fue esa la intención (de Shazer, 1985; Lipchik, op.cit.)



### 2.2.5 Modelo Dinámico Sistémico Integrativo

Este modelo fue desarrollado por Raymundo Macías Avilés (1994), durante su formación y trayectoria como terapeuta familiar. Con la influencia de Erich Fromm y Nathan Epstein se forma primero en el psicoanálisis y luego como terapeuta familiar bajo un estricto entrenamiento en Montreal, Canadá.

El modelo incluye las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual; así mismo parte de las necesidades humanas o “*más específicamente humanas*”, cuya importancia surge de la necesidad de una relación para ir logrando primero la subsistencia y luego el desarrollo de nuestras potencialidades a través del apoyo, la protección, la seguridad y la confianza. Cuando estas necesidades están satisfechas, se generan sentimientos de bienestar y tranquilidad de forma intra e interpersonal.

Entonces, derivadas de su naturaleza humana, cada ser humano tiene una serie de Necesidades que podemos considerar divididas en dos grandes grupos:

Necesidades biológicas de subsistencia	1.- Nivel Individual.- derivado de impulsos y tendencias instintivas como el instinto de conservación 2.- Nivel de especie.- Como el instinto sexual para la reproducción de nuestra especie
Necesidades “más” específicamente humanas	1.- Necesidades de relación-vinculación 2.- Necesidades de aceptación-pertenencia 3.- Necesidades de identidad-individualidad 4.- Necesidades de marco de referencia-sistema de creencias y de valores 5.- Necesidades de significado-trascendencia

#### La Familia

El concepto de la familia humana, a partir de los sistemas, es una unidad sistémica, inserta y relacionada con otros sistemas humanos de mayor y menor jerarquía y complejidad, que realiza funciones específicas para la satisfacción de necesidades de todos los miembros que la integran, en especial los más desvalidos, así como de ella misma, como unidad vital de desarrollo.

En este modelo la familia es considerada como un grupo de adscripción natural de seres humanos, con o sin lazos de consanguinidad de pertenencia primaria y convivencia, ya que comparten el mismo techo, la abundancia y la escasez de los recursos, e incluye dos o más generaciones, al menos en alguna etapa de su ciclo vital, que permite la subsistencia de sus miembros y facilita el desarrollo de sus potencialidades.

En el Modelo dinámico sistémico e integrativo, el conflicto representa un choque de fuerzas, tendencias, intenciones, conductas, emociones, sentimientos, intereses, ideas, valores,



etc., diferentes, contrarias, divergentes que provocan malestar, intra y/o interpersonal, a veces muy profundo y destructivo, en diferentes niveles o ámbitos.

### **Estructura y tipos familiares**

La clasificación que propone el modelo obedece a una necesidad organizativa sistémica de integración grupal, para poder responder y satisfacer lo mejor posible todas las necesidades humanas de todos sus miembros; en particular, las de los más desvalidos.

- Ψ *La familia nuclear conyugal.*- Son los padres (pareja parental) e hijos engendrados o adoptados por ellos.
- Ψ *Familia extensa.*- Deben incluir por lo menos dos o más troncos generacionales completos, de dos generaciones distintas, ejemplo: un matrimonio con hijos adultos, uno de los cuales, con su respectivo cónyuge y uno o más hijos, conviven bajo el mismo techo y comparten los mismos recursos económicos y de servicios.
- Ψ *Familia semiextensa.*- Cuando conviven bajo mismo techo de una familia nuclear otros miembros, uno o más, con o sin lazos de consanguinidad, sin llegar a constituir otro tronco generacional completo, como sería el caso de la suegra o el suegro, uno o más cuñado, primos, sobrino, ahijados, etc.
- Ψ *Familia extendida.*- Nos referimos al resto de los familiares, de la parentela, que constituyen parte del red de apoyo social del núcleo de convivencia familiar, pero con los que no se convive bajo el mismo techo y no se comparten cotidianamente los recursos de subsistencia.
- Ψ *Familia uniparental.*- Es la integrada por uno solo de los progenitores, con mayor frecuencia la madre, sea por no integración inicial (madre/padre soltera/o), abandono, separación-divorcio, viudez y uno más hijos.
- Ψ *Familia reconstruida.*- Es cuando uno o ambos integrantes de una nueva pareja tuvieron uniones o matrimonios previos y aportan a la nueva familia los hijos de la anterior, con o sin hijos de la nueva unión, con los que pudieran llegar a integrar “los tuyos, los míos y los nuestros”, y su convivencia fuese total o parcialmente integrada.

El conflicto puede presentarse en diferentes niveles o ámbitos: **a) intrapsíquico o intrapersonal** que puede ser inconsciente o consiente en distinta medida. **b) Interpersonal**, se da dentro de una relación de pareja o familia o fuera de ella con alguien igualmente significativo. **c) a nivel de grupos o sistemas**, en los ámbitos social, ético, religioso, político, ideológico, generacional, regional, nacional o de bloques.

El conflicto se mantiene a través de un circuito de reforzamiento recursivo o de retroalimentación negativa cuyo efecto es anclar al pasado y evitar la posibilidad de un cambio o la construcción de un futuro nuevo y diferente.



El modelo presta atención especial al manejo de la comunicación por ser una de las principales causas del malestar y reafirma que para salir del conflicto son necesarias las peticiones directas y concretas de cambios realistas, las cuales sean capaces de generar nuevas posibilidades de satisfacción en el bienestar, de reencuentro; con la seguridad de encaminar hacia una reconciliación con un enfoque positivo al cambio y no retrospectivo hacia el reproche y la culpabilización.

Se pone principal atención en reconocer los elementos que generen bienestar en el individuo con la finalidad de establecer un circuito de retroalimentación positivo, ya que se explicita también en el bienestar del otro, generándose de esta manera circuitos de reconocimiento del cambio y la satisfacción en la relación de todas las partes.

También propone liberarse del resentimiento, del rencor, del odio que esclavizan y atan con la culpabilización y los deseos e impulsos de venganza, incitando hacia la reconciliación con el mismo individuo y con los otros, a través del perdón.

Macías (1994), propone seis etapas en un proceso de reconciliación:

- 1) Negación del impacto, del daño, de la herida, que propicio la pérdida de la armonía y de la paz.
- 2) Vivencia preconsciente y alternante del malestar, donde se llega a presentar enojo, protesta, indignación, dolor, tristeza y depresión.
- 3) Toma de consciencia nivel I, donde se reconoce que existe el conflicto pero con oscilación, con la posibilidad de depositar culpas y acusación.
- 4) Toma de consciencia nivel II, existe un mayor reconocimiento del conflicto, aceptando discriminativa de responsabilidad de cada uno, reconocimiento de posibilidades y alternativas de solución.
- 5) Elección/elaboración del perdón de sí mismo o del otro, renuncia, arrepentimiento, liberación del pasado
- 6) Reparación-reencuentro-reconciliación final, reintegración de sí mismo, del vínculo, de la relación, disposición y compromiso a continuarla.

El modelo también plantea cuatro alternativas o direcciones que pueden tomar específicamente las parejas que asisten a tratamiento: la buena integración, la mala integración, la buena separación y la mala separación; normalmente muchas de ellas llegan cuando pasan por una mala integración. En general se establece un proceso de evaluación de tres sesiones para identificar si es que existen los recursos para una buena integración y realizar entonces terapia de pareja; si no hay los recursos necesarios, será más factible trabajar hacia la terapia de separación-divorcio. Por otro lado, si no es claro el camino a tomar, se realizará entonces una terapia exploratoria conyugal que permita más adelante definir si el tratamiento se orientará hacia la buena integración o hacia la buena separación.



### **Proceso de intervención terapéutica**

En el caso de la familia, se propone una primera etapa inicial constituida por dos fases. Inicialmente una fase de evaluación y diagnóstico integral, tanto de problemas como de recursos y consecuentemente un planteamiento pronóstico. Posteriormente la fase de definición de objetivos se diseña con un plan terapéutico y de estrategias específicas. Luego de esta primera etapa inicial, la etapa intermedia tendría como propósito el tratamiento propiamente dicho, con la aplicación e instrumentación de las distintas técnicas requeridas para el trabajo terapéutico para el logro de las metas establecidas. En una etapa final, contamos con una evaluación necesaria para hacer el balance de los objetivos establecidos originalmente con los logros alcanzados y la definición de objetivos pendientes o nuevos, para que a partir de estas conclusiones se decida el cierre o reapertura del proceso terapéutico.

### **Evaluación y diagnóstico**

Este modelo considera como problema familiar una situación que los propios miembros de la familia o el especialista entrenado que los observa consideran que amenaza el bienestar emocional o físico de la unidad familiar, su funcionamiento o incluso su integridad para que continúe como entidad funcional.

Existen diversos modelos de evaluación, pero para dar continuidad con el marco conceptual utilizado dentro del enfoque dinámico sistémico integrativo se revisan los siguientes aspectos:

- 1.- Patrones de identificación y solución de problemas
- 2.- Límites
- 3.- Roles
- 4.- Significancia
- 5.- Jerarquías
- 6.- Modelos psicosexuales
- 7.- Involucramiento emocional
- 8.- Alianzas
- 9.- Comunicación
- 10.- Expresión de afectos
- 11.- Modos de control
- 12.- Autonomía
- 13.- Áreas de psicopatología familiar

Por último deberá intentarse detectar cuáles reglas rigen el funcionamiento familiar, por lo común implícitas y no manifiestas, para saber qué se permite y qué no se permite, conductual y expresivamente dentro de esa familia.

Dos elementos importantes del modelo son el familiograma trigeracional con un modelo diferente al de McGoldrick, donde no se mezclan líneas relacionales; además del



Esquema de Evaluación Familiar Dinámico Estructural que, “es un mapa dinámico que sirve para representar gráficamente a la familia; los elementos que se toman en cuenta principalmente son: la significancia de los miembros, el involucramiento, la jerarquía, el establecimiento de vínculos afectivos entre los miembros y la permeabilidad” (Macías, 1997).

### **Esquema de Evaluación Familiar Dinámico-Estructural**

Este esquema representa de modo gráfico las relaciones del grupo familiar, su organización estructural y los procesos comunicacionales y afectivos que se observan durante el proceso de la evaluación.

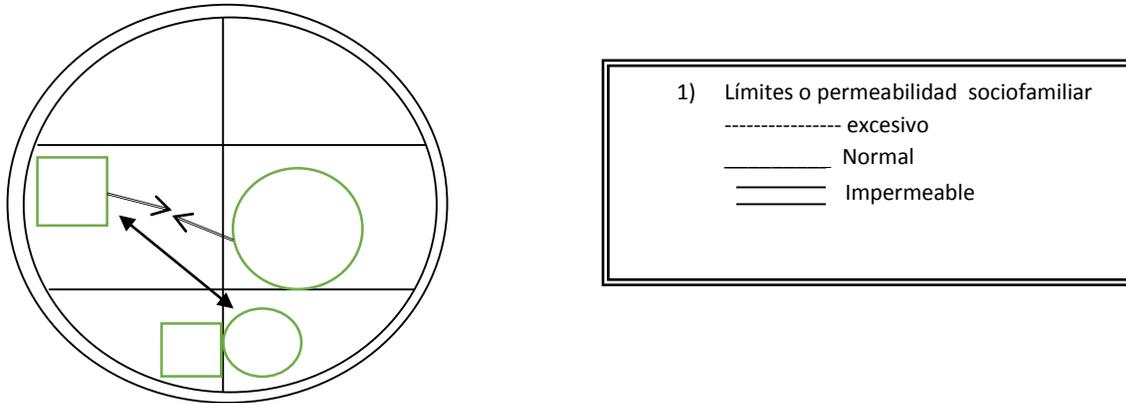
Está conformado por uno o más ejes en el sentido horizontal y uno en el vertical, que definen los límites entre los subsistemas componentes, incluidos todos a su vez en un círculo que representa los límites entre el mesosistema familiar y el macrosistema social. Todo elemento contenido en él tiene un significado, ya sea por el tamaño de la figura que simboliza a ese miembro de la familia, ya sea por su proximidad a los ejes o por las características de las flechas o las líneas que denotan interrelaciones entre los distintos miembros. Para ello se dibujarán los miembros que pertenecen a la familia en cuestión, como grupo de convivencia dentro de un círculo amplio (con cuadros al género masculino y círculos los del género femenino), la ubicación y el tamaño de cada uno de ellos dentro del círculo y otros aspectos de la familia van a depender de las siguientes categorías de evaluación (Macías, 2012).

La primera categoría se encuentra conformada por los **límites o permeabilidad sociofamiliar**. Entre sistemas, es decir entre el mesosistema familiar y el macrosistema social: los grupos inmediatos y los sistemas más amplios. Dentro de la misma familia, límites entre los subsistemas generacionales padres e hijos o incluso con los abuelos, entre los subsistemas de género masculino y el de género femenino.

La representación de los límites intrasistémicos de género se representan con un eje vertical y los generacionales con uno o más ejes horizontales que cruzan el círculo amplio de toda la familia en diversos segmentos según género y generación al que corresponda ese miembro para su correcta ubicación.

Así mismo la familia tiene límites con el medio social que la rodea y regula el ingreso de las influencias de ese medio social y la salida de los elementos de la familia, entonces se representa con una línea punteada el perímetro del círculo, cuando la permeabilidad es considerada excesiva; con una línea continua cuando la permeabilidad sea normal y con una línea doble cuando la permeabilidad esté reducida o no es permeable. Con estas líneas es fácil identificar qué tan permeable o no es una familia en relación con su medio social. Esta permeabilidad no siempre es la misma para todos los miembros de la familia, pues se encuentran casos en los que coexisten segmentos del perímetro con permeabilidad excesiva, otros con permeabilidad normal y quizás alguno impermeable.





Los **límites de género** son divididos con un eje vertical, género masculino del lado izquierdo, género femenino del lado derecho. En cuanto al eje horizontal, arriba se ubica la primera generación y abajo la segunda generación, la lógica obedece a la descendencia; así, en una familia con tres generaciones, los ejes horizontales dividirán el espacio del círculo en bandas o segmentos, y se ubican dependiendo de quién es el proveedor y el responsable del mantenimiento de la familia.

Una vez divididos los espacios donde se colocarán las figuras a representar, lo cual estará ligado a un familiograma; con este esquema se puede representar la involucración afectiva, según la figura esté más cercana o más lejos del eje central. Por supuesto entre más cercano al eje central mayor involucramiento emocional y viceversa.

**La jerarquía** se representa por la posición más alta dentro de una banda generacional, entendiéndose por jerarquía la mayor participación formal en la toma de decisiones.

Significancia, es otra categoría que está relacionada con qué tan importante puede ser ese personaje para la familia, además de que está relacionado con el concepto de búsqueda de significado, una de las necesidades más específicamente humanas, para el ser humano y la familia.

Una vez identificados estos conceptos y ubicados los miembros de la familia, es preciso ilustrar las **relaciones afectivas**, utilizando dos elementos, uno, la valencia, si es positiva o negativa, esto quiere decir, si es una relación en la que hay sentimientos de bienestar, aceptación, afecto, aprecio, positivo de uno a otro; o si es una relación donde prevalecen los sentimientos negativos, de rechazo, de repulsión de uno u otro. Los símbolos en forma de flechas implican: valencia positiva, representando apertura y aceptación; valencia negativa, representando rechazo, flecha en contra y de ambivalencia cuando hay sentimientos positivos y negativos.

La **intensidad** de la relación también se da en términos de bienestar, malestar o ambivalencia; para ilustrar las relaciones se han escogido líneas que las unen; estas pueden ser: línea discontinua, cuando la relación es débil, una sola línea, cuando es adecuada; y doble, cuando es intensa.



Con este esquema se puede representar la evaluación inicial, plantear los objetivos y lograr después realizar esquemas de evaluación intermedia para comprobar si se está dando el movimiento en función de los objetivos.

### **El proceso terapéutico**

Se refiere en primer lugar al diseño de la estrategia por parte de la o el terapeuta o equipo terapéutico de cómo se llevará a cabo el proceso; entendiendo esto como la definición del uso de los recursos de la familia para manejar los problemas específicos que se han establecido en forma jerárquica, estableciendo objetivos terminales y técnicas terapéuticas precisas.

Para Macías (2012), los criterios de jerarquización van a ser dos fundamentales: el criterio de emergencia, que sería determinar qué es lo más grave que puede ocurrir si no intervenimos de inmediato, y el criterio de trascendencia, que sería definir cuáles serían las consecuencias más graves a largo plazo si igualmente no se inicia un proceso terapéutico.

Se realiza el encuadre con la familia en cuanto a la duración del proceso, la frecuencia de las sesiones, incluso puede haber variantes con la modalidad, ya que puede ser que se inicie citando a la familia completa, y luego que se termine trabajando con la pareja, y después nuevamente toda la familia. Se trata de ir encontrando el ritmo propio de familia en el que podamos “bailar” con ella.

El proceso terapéutico tiene que adecuarse a la medida del caso o familia, no se puede ser rígido y se tiene que ir adecuando de acuerdo a las necesidades o a la evolución del caso; cambiar el ritmo o la modalidad necesaria para cumplir con los objetivos, por lo tanto tiene que haber flexibilidad suficiente y una capacidad integradora esencial dentro del marco conceptual y teórica para poder entender el corazón de las familias

### **2.2.6 MODELOS DERIVADOS DE CORRIENTES POSMODERNAS**

A lo largo de la historia de la terapia familiar, la psicoterapia se ha visto influida por movimientos derivados de otras áreas del conocimiento, tal es el caso del enfoque médico y la influencia de la psiquiatría; sin embargo con la corriente posmoderna, la psicoterapia da un giro en epistemológico y conceptual cuyo resultado es el cuestionamiento de los fundamentos y teorías anteriores. (Limón, 2005b).

Para Hoffman (1987), la terapia familiar empezó cuando se observaron personas con comportamientos sintomáticos en su contexto familiar. De esta forma, la terapia familiar visualizó al paciente y su problema dentro de un sistema, la familia, en el que adquiriría sentido; entonces se comenzó a hablar de comunicación y de relaciones e interacciones, en lugar de



patologías (Limón, 2005b). De esta manera se pensará en las problemáticas como historias que las personas se han formado sobre determinados aspectos de sus vidas.

No obstante la postura del modelo sistémico, los enfoques posmodernos aseveran que “una familia no es un sistema, una familia es lo que una familia es”, por lo que el papel de la o el terapeuta será alterar las visiones de la realidad familiar, proponer distintos corolarios y generar otras moralejas de la historia familiar. (Sluzki, 1985:53).

Otro postulado del enfoque posmoderno, es que el papel de la o el terapeuta no será el del experto ni de quien establece diagnósticos o planifica los tratamientos; de igual manera se cuestiona la terapia construida jerárquicamente. (Lax, 1996). Por lo tanto el reto terapéutico consiste en la co-construcción de visiones factibles y sostenibles que se ajusten a las personas o a las familias, dentro de los marcos aceptados por la cultura y el contexto. (Cecchin, 1996).

Para Tom Andersen (1996), la búsqueda de nuevos significados y de un nuevo lenguaje implica también buscar un yo con el que estemos más cómodos, como consultantes y como terapeutas. Es así que en los modelos posmodernos se trabaja con las construcciones de los consultantes; la premisa es que los puntos de vista que los consultantes sostienen en relación a su situación, son construcciones sociales susceptibles de transformarse en la conversación y la interacción social, y ser sustituidas por otras construcciones más útiles (Beyebach, 1999).

En palabras de Gergen y Kaye (1996), los enfoques posmodernos se pueden considerar como un proceso donde se construyen significados dentro del contexto del discurso cooperativo; un proceso durante el cual, el significado de la experiencia se transforma, se elaboran distintas formas de interpretar la experiencia. La psicoterapia para Lax (1996), es un proceso que consiste en desplazar el discurso “problemático” de la o el consultante hacia otro discurso que permita una amplia variedad de opciones e interacciones. Para los enfoques posmodernos, no hay significados ocultos en las historias, no hay esencias a descubrir en los consultantes. (Hoffman, 1996).

London (2003) destaca que los modelos posmodernos brindan la posibilidad de generar conversaciones fuera del sistema social que constituye al grupo, ya que se enriquece la conversación terapéutica con ideas que derivan de marcos conceptuales distintos de los consultantes, ideas que permiten posibilidades de cambio al generar otras opciones que los consultantes no habían pensado o experimentado en sus sistema social.

No obstante lo anterior, los modelos posmodernos no resuelven en forma satisfactoria todos los problemas de las personas en todas las áreas de su vida (Limón, 2012); por lo que no debemos verlos como la panacea en psicoterapia. Una de las críticas más fuertes que se le hace a este tipo de enfoques es que enfatizan la epistemología en perjuicio del desarrollo de técnicas y estrategias terapéuticas, con una incapacidad de pasar de un nivel teórico al nivel interventivo (Nardone & Salvini, 2000).



### 2.2.6.1 Enfoque Colaborativo

En la actualidad, el marco conceptual de la terapia familiar está basada en conceptos del Construccionismo social y la hermenéutica; familia y terapeuta participan activamente en la conversación y colaboran en construir nuevos significados (Minuchin, Nichols & Wai-Yung, 2011). Las creencias de las personas construyen “realidades” y las “realidades” se sostienen a través de las relaciones, lo que a su vez, confirma las creencias que se originan socialmente, generándose así un círculo hermenéutico de interpretación-acción. (Fruggeri, 1996).

Al igual que otras posturas, el enfoque colaborativo tiene cimbra sus bases en la orientación socio-construccionista; dicha filosofía posibilita “ver la realidad” desde múltiples perspectivas que nos permiten elaborar otros discursos e interpretaciones, y a su vez generar otras posibilidades (Limón, 2005). Además de que esta postura retomó, de la cibernética de segundo orden, la premisa de que un sistema está determinado por el observador.

La postura colaborativa está representado por Harlene Anderson y Harold Goolishian, quienes lo instauraron en 1977 con la fundación del *Galveston Family Institute*.

#### Principales ideas

En la psicoterapia, el objetivo principal es de-construir la historia problemática y generar una nueva historia, construida en colaboración con la/el consultante, con la finalidad de generar nuevas posibilidades. (Cecchin, 1996).

El enfoque colaborativo nos brinda la oportunidad de generar nuevas y diferentes narraciones que posibilitan una amplia gama de alternativas para disolver el problema (Anderson & Goolishian, 1996). Es decir nuestro mundo está conformado por un universo de narraciones conversacionales, y nos entendemos a nosotros mismos y entre nosotros por medio de historias y descripciones propias cambiantes. La conversación dialógica, antes monológica, constituye una experiencia interna que produce cambios en nuestra conversación con otras personas (Penn & Frankfurt, 2005).

Para Epston, White y Murray, (1996), la conversación dialógica, en contraste con el monólogo, incluye muchas voces; es abierta, invitante, relativa e infinita. Es decir, el monólogo de una persona (una sola voz) se transforma al invitar a la conversación a otra voz que le brinda una visión más positiva de sí misma. Entonces la conversación dialógica, antes monológica, constituye una experiencia interna que produce cambios en nuestra conversación con otras personas. Para la creación del espacio dialógico, se debe de reconocer al otro como alguien diferente y separado; este reconocimiento es la “*personificación empática*”, donde es necesario simular ser “como el otro” para entenderlo (Penn & Frankfurt, 2005).

Según Harlene Anderson (2005), la consecuencia lógica y natural de una conversación dialógica es la transformación, es por medio de la conversación que se posibilitan otras alternativas y éstas se multiplican; lo significativo de la conversación es el proceso de diálogo, no su contenido. Es decir, el significado y los sistemas sociales son creados en creados en y a través



del diálogo. La comunicación y el discurso definen la realidad social, y dicha realidad es un producto del diálogo cambiante (Anderson & Goolishian, 1988).

### **Premisas básicas**

Según Anderson y Goolishian (1988, 1996), estas serían algunas de las premisas del trabajo colaborativo:

- a) Los significados y la comprensión se construyen socialmente. La conversación que surge en el sistema terapéutico es vital para el intercambio en el diálogo.
- b) Los sistemas humanos se consideran generadores de lenguaje y de significado, por ser sistemas lingüísticos, por consecuencia todo sistema terapéutico es un sistema lingüístico.
- c) La terapia tiene lugar dentro de la conversación terapéutica. Con esta conversación se busca desarrollar nuevos significados hacia la resolución/disolución del problema.
- d) El sistema terapéutico es un sistema de organización del problema y de disolución del mismo.
- e) La/el terapeuta es capaz de desarrollar la conversación a través de preguntas conversacionales o terapéuticas, las cuales constituyen su principal instrumento dentro de la terapia.
- f) El papel de la/el terapeuta es ser un/a participante facilitador de la conversación terapéutica.
- g) Los problemas existen en el dominio del lenguaje; son propios del contexto narrativo del que derivan su significado.
- h) Las personas entienden su vida a través de las identidades narrativas que desarrollan en la conversación.

Según Harlene Anderson (2005), la postura colaborativa presenta varios elementos: 1) una forma de pensar en los otros, de conducirnos con ellos y de hablar con ellos; 2) una actitud que comunica a la/el consultante que es un ser humano único digno de escucharse; 3) una forma de interactuar auténtica y espontánea en la relación; y 4) una postura que es distinta para cada persona, sus necesidades y circunstancias. Incluso para Anderson (2005), esta posición filosófica integra varios conceptos: el no saber, el cliente como experto, la alianza conversacional, la indagación mutua y compartida, la apertura del diálogo interno del terapeuta, la incertidumbre y una visión de la terapia como parte de la vida común y corriente.

El modelo colaborativo Rentería (2011) lo enuncia como una postura terapéutica que invita a la/el consultante a nuevas perspectivas, las cuales no pueden ser determinadas por la/el terapeuta, sino que se van configurando durante la conversación terapéutica; ésta busca generar posibilidades que le den a la/el consultante la sensación de creatividad, de afrontamiento sobre sus problemas, y de capacidad de dirigir su propia vida.

La principal habilidad de la/el terapeuta es el planteamiento de preguntas conversacionales sobre un problema, ya que estas generan el desarrollo de nuevos significados a partir de que la/el



terapeuta las genera desde la postura de no-saber (Beltran, 2004; Limón, 2005). La postura de la curiosidad propicia la multiplicidad de voces; siendo curiosos cuestionamos nuestras premisas y las de la familia (Cecchin, 1987). Desde la perspectiva colaborativa, nunca sabremos de antemano a dónde nos va a llevar una conversación, dónde acabará una sesión (Tarragona, 2006). Inclusive la/el terapeuta debe hacer público su diálogo interno con su consultante, de una manera respetuosa con el fin de participar en la conversación, no para dirigirla o controlarla.

La/el terapeuta debe adentrarse en el diálogo terapéutico para construir colaborativamente con la familia otras descripciones, historias y significados (Sluzki, 1987). Las participaciones de la/el terapeuta no se generan a partir de hipótesis o teorías preconcebidas, ni se dirigen a definir un problema (Beltrán, 2004)

Beltrando (2011), afirma que la/el terapeuta puede volverse consciente de prejuicios, posiciones y emociones que no comprendía por completo durante el diálogo terapéutico; ya que llevan consigo un conjunto de creencias y de valores, que no puede rechazar, pero sí estar conscientes de cómo afecta eso la conversación terapéutica, y cómo, a la vez, se ven afectados por la misma conversación; es decir, la conversación ejerce influencia en ambos sentidos.

Con lo anterior, el término “terapia” está perdiendo significado, en el sentido de arreglar algo que está roto o que no funciona. Ya no se busca la objetividad, ni controlar o dirigir al consultante; ahora tiene más sentido hablar de múltiples perspectivas, de pluralidad y por tanto, la noción del sistema familiar ya no resulta tan útil (Hoffman, 1987).

### 2.2.6.2 Enfoque Narrativo

El enfoque narrativo tiene sus orígenes en las ideas del construccionismo social. Para Limón (2005), la orientación socio-construccionista le da un nuevo giro conceptual a la psicoterapia, al enfatizar las relaciones sociales y los sistemas de significado que nos permitan colaborar con las y los consultantes con aquello que les aqueja.

El enfoque socio-construccionista de la terapia no propone definir una nueva narración, sino superar la realidad narrativa. Se trata de no limitarnos y buscar la exploración de otras alternativas y posibilidades y no adaptarnos a una narración singular, a quedarnos atrapados nuevamente en intercambios dolorosos con otras personas; entonces la o el consultante puede modificar o descartar narraciones anteriores no porque sean inexactas, sino porque no son funcionales dentro de sus circunstancias (Gergen, 2006).

Dos son los principales representantes del enfoque narrativo: Michael White, de Australia y David Epston, de Nueva Zelanda. Michael White recibió influencias de Bateson y de Foucault; Bateson, por sus aportaciones de la cibernética a las ciencias sociales y por sus teorías epistemológicas; Foucault, por examinar cómo los sistemas de conocimiento se convierten en sistemas opresivos (Tomm, 1994); de ahí la idea foucaultiana de *conocimiento es poder*.

La manera en que Bateson influyó en las teorías de White se reflejan en el uso del concepto de restricciones, el cual consiste en creencias que obstaculizan que las personas sean



conscientes de aspectos de su experiencia que no se ajustan a la versión saturada de problemas que la persona ha elaborado (Durrant & Kowalski, 1993). Esto significa que las y los consultantes emplean ciertas soluciones porque hay restricciones que les impiden descubrir otras posibilidades. Cuando la terapeuta examina las soluciones fallidas y, por tanto, las restricciones, puede entender la red de supuestos que conforman el marco de referencia de las consultantes (White, 2002).

### ***Algunas premisas básicas***

El mundo lo vamos a conocer a través de la experiencia sobre él; lo único que tenemos son nuestras propias experiencias por lo tanto las cosas no las conocemos directamente. Es por eso que la empatía es fundamental para comprender las experiencias de los demás (Epston, White & Murray, 1996).

El mundo de los significados surge entonces a partir de la relación que surge al vivir con otras personas, esto es la forma de conocer y actuar en el mundo (Ibarra, 2003).

Las personas organizan su vida alrededor de ciertos significados, y al hacerlo así mantienen vigente su problemática. La labor de la/el terapeuta consiste en de-construir las viejas historias rígidas y co-construir nuevas historias que permitan nuevas posibilidades para las y los consultantes (Cecchin, 1996).

Una narración consiste en una especie de lente a través del cual interpretamos el mundo; esto es que las personas construyen un marco narrativo a través del cual ven y comprenden su mundo (Gergen & Kaye, 1996). Para Lax (1996), la psicoterapia consiste entonces en un proceso donde se desplaza el discurso “problemático” de la o el consultante hacia otro discurso que permita una amplia variedad de opciones e interacciones. El lenguaje y las narrativas desempeñan una relevante función en la legitimación de una construcción o visión de la realidad; es decir, determinadas narrativas (las dominantes) predominan sobre narrativas alternativas, las primeras de las cuales son impuestas a personas de culturas o narrativas marginales (Rodríguez, 2001).

Los seres humanos somos entonces, seres interpretativos, ya que interpretamos constantemente nuestras experiencias; y para ello recurrimos a marcos narrativos o relatos a los cuales podemos atribuirles significados. Esto significa que vivimos a través de las historias que elaboramos sobre nuestras vidas, dichas historias le dan forma a nuestra existencia. La metáfora narrativa nos dice que las personas viven sus vidas a través de historias, son las historias las que tienen efectos reales en sus vidas, no las experiencias en sí mismas; las historias determinan la estructura de la vida (White, 1994).

Es por eso que cuando existe una narrativa dominante, las personas suelen experimentar dificultades y se ven paralizadas en sus problemas; el enfoque narrativo busca generar narrativas alternativas que sean más funcionales para las personas y que no les generen sentimientos incómodos (Lax, 1997).



A partir de esto el enfoque narrativo es también promotor de la participación activa de las o los consultantes en la generación de alternativas y en la búsqueda de soluciones; esto es que en lugar de la/el terapeuta se dedique a diagnosticar y prescribir, su labor será vincular las creencias y las conductas de las/los consultantes con las demás experiencias e influencias, incluyendo los roles y los estereotipos de género, esto con la finalidad de que la/el consultante elabore una visión alternativa de sí misma(o), de los demás y de sus relaciones; se trata de una versión que incluya ideas tales como ser capaz de afrontar los problemas, hacerse responsable de los propios actos, pensar por sí misma, afrontar las emociones y ser capaz de comprender a los demás (Elms, 1993).

Podemos decir que, se trata de generar en la familia o el individuo consultante, otra versión o imagen de sí misma que le permita acceder a sus propios recursos, distinta de la versión patológica dominante, saturada del problema.

### **Principales técnicas**

Con la externalización del problema se logra una separación de las ideas, las actitudes, las creencias, los hábitos y los estilos de vida problemáticos, y se lo distingue de la identificación dominante de la/el consultante, sin que se proyecte en otra persona o se excluya la responsabilidad personal. El resultado de una conversación externalizadora es una conversación de-construccionista (Tomm, 1994; White, 2002). La narrativa considera los problemas como separados de las personas y de por hecho que éstas tienen habilidades, capacidades, creencias, valores y compromisos que les ayudarán a minimizar la influencia de los problemas en sus vidas

Existen las preguntas de influencia relativa las cuales buscan que los individuos describan, por una parte, qué tipo de influencia tiene el problema en sus vidas, y, por otra parte, qué influencia tienen ellas en la persistencia del problema mismo; dichas preguntas constituyen una descripción externalizada (White, 1994). A través de preguntas y la conversación terapéutica, la/el terapeuta trabaja con las personas para explorar las ideas y las prácticas que sustentan el problema, con el fin de definir las, cuestionarlas, desmontarlas y rastrear su historia, es decir, de-construir dichas creencias y prácticas; de-construir consiste, entonces, en explorar y desmontar las verdades para que emerjan historias alternativas que les permitan conectarse más con estilos de vida más funcionales, y que les permitan liberarse de la culpa al darse cuenta que el problema no es parte de su identidad (Morgan, 2000).

Cuando exploramos la historia de un problema, en la vida de una/un consultante, estamos permitiendo la apertura de otros espacios que generen o amplíen visiones distintas del problema. Se puede preguntar cuándo toma forma la historia del problema, y cómo y por quién fue apoyada/o. Si el problema logra contextualizarse, se pueden apreciar momentos de mayor o menor influencia sobre él, y los momentos de menor influencia pueden ser eventos extraordinarios (Morgan, 2000).

Con lo anterior, llegamos al objetivo central del enfoque narrativo que es la búsqueda de “eventos extraordinarios”, también conocidos como “logros aislados” o “excepciones”, del



comportamiento problemático, ya que con frecuencia, las/los consultantes atribuyen a factores externos estas excepciones; es decir, descubrir y explicar las ocasiones en que no se generaron conductas problemáticas constituye un proceso de de-construcción de la imagen saturada de problemas, ya que sugiere, para la consultante, una nueva imagen de sí misma (Durrant & Kowalski, 1993; Elms, 1993).

Otra de las técnicas del enfoque consiste en considerar tratar a la/el consultante como experta/o de sí misma/o, con la finalidad de darle el control sobre su vida, sus problemas y sus situaciones; además de que el efecto de la psicoterapia es más duradero y efectivo que el consejo “experto” de la/el terapeuta. Lo anterior puede obtenerse a través de rituales y celebraciones, uso de documentos terapéuticos, cartas terapéuticas, ceremonias de definición, etc. (Morgan, 2000).

### **2.2.6.3 Enfoque reflexivo**

En un primer momento, este modelo fue desarrollado por el noruego Tom Andersen durante 1984 y 1985, quien venía experimentando sobre la versión de los equipos de Milán, pero buscando la originalidad. El equipo reflexivo en un primer momento observa a la familia, detrás del espejo y después entra con la familia para emitir sus reflexiones con ella. La familia, en primera instancia no participa de las reflexiones, sólo escucha, aunque más adelante reflexiona sobre las aportaciones del equipo (Hoffman, 1989; Limón, 2005).

En las posturas terapéuticas posmodernas, la supervisión incluye la multiplicidad de voces y perspectivas; el equipo reflexivo ofrece un claro ejemplo de ello.

El equipo reflexivo tiene su punto de partida en la postura socio-construccionista, que enfatiza la relevancia del lenguaje en la construcción de diferentes versiones de la realidad y aprecia las múltiples voces y perspectivas. No es la meta, en los equipos reflexivos, llegar a una conclusión al final de la sesión, se dejan abiertas distintas ideas y posibilidades para las/los consultantes en las conversaciones reflexivas (Fernández, London & Tarragona, 2003).

### **Antecedentes**

Los equipos reflexivos van a adoptar ciertas facetas de las intervenciones del modelo de Milán y del modelo estratégico. Con respecto al modelo de Milán, el equipo terapéutico escucha la entrevista del terapeuta con la familia. Primero el terapeuta se reúne con el equipo para discutir hipótesis clínicas y diferentes interpretaciones de la familia; luego el terapeuta regresa con la familia para transmitirles la interpretación sistémica (Andersen, 1996). A diferencia, el equipo reflexivo evita la formulación de hipótesis e intervenciones sistémicas, debido a que la familia puede creer que dicha intervención es mejor que la que ellos mismos han elaborado (Andersen, 1987).



En cuanto a los antecedentes adoptados del modelo estratégico, se puede citar principalmente a Peggy Papp (1984), quién utilizó el grupo de consulta que denominó como *coro griego*: la/el terapeuta antes de finalizar la sesión, consulta con el equipo (detrás del espejo) y lleva el mensaje a la familia, que predice el curso futuro de las conductas de la familia; esto sin permitirle a los miembros de la familia discutir el mensaje. El *debate terapéutico*, por otra parte, es una técnica que pretende reflejar a la familia, a manera de espejo, los dilemas que conlleva el cambio, con el fin de modificar la percepción del problema. En una etapa posterior de este proyecto, el equipo debatía delante de la familia, permitiendo la participación activa de la familia en el debate; esta técnica también fue desarrollada por Papp (1994).

En contraste con estas técnicas, Andersen distingue claramente entre los mensajes sistémicos y los mensajes del equipo reflexivo. El primer tipo de mensajes supone que el equipo es un “experto”, que conoce mejor a la familia, y que sabe la mejor manera de resolver el problema presentado; a diferencia, el equipo reflexivo desecha la “experticia” como valor de cambio generando reflexiones que buscan ampliar las alternativas de ser y de pensar de la familia, sin considerar que hay una mejor, o única forma de resolver los problemas (Limón, 2012).

Finalmente en 1985, Andersen (1996) tuvo la inquietud de proponerle a la familia y al terapeuta entrevistador que escucharan la conversación que el equipo había generado atrás del espejo; a esto lo nombro como “equipo reflexivo”.

### **Principales premisas**

Reducir el estatus de la /el terapeuta tiene el efecto de alentar, en las/los consultantes, la participación y la confianza. El hecho de que la/el terapeuta no ocupe más una posición superior en la psicoterapia, cambia todo el esquema terapéutico (Hoffman, 1996).

Son posibles relaciones más igualitarias u horizontales en este enfoque gracias a las conversaciones abiertas que constituyen los procesos de reflexión. Para quienes trabajan este modelo, las preguntas son herramientas de trabajo clínico más útiles que las interpretaciones y las opiniones (Andersen, 1996). Otra premisa importante es la creencia de que cada uno de los miembros del equipo reflexivo tiene su propia versión de la realidad presentada por la familia; dichas versiones van cambiando a lo largo de las sesiones, y todas son igualmente válidas, no hay una sea mejor a otra (Limón, 2005).

Lo importante con la modalidad de los equipos reflexivos no es el equipo en sí, sino los distintos procesos de reflexión que surgen; de hecho Andersen (1996) afirma que en las ocasiones que no es posible trabajar con un equipo, el terapeuta opta por conversar con uno de los consultantes, mientras que los otros escuchan, preguntándoles después a los otros qué pensaban mientras escuchaban, y volviendo eventualmente, con el primer consultante. La modalidad del trabajo clínico con los equipos de reflexión, según Andersen, propicia un desplazamiento del lenguaje psicológico hacia el lenguaje cotidiano.



Promover los procesos reflexivos genera confianza y participación de las y los consultantes; frecuentemente se les pregunta si lo que se conversa está siendo significativo para ellas/ellos, de qué forma, y qué es lo que está siendo significativo (Rentería, 2011).

### **Procedimientos de acción**

A lo largo del trabajo con los equipos reflexivos, Andersen (1996) fue produciendo cambios en los procedimientos:

- 1) Al momento de verter sus reflexiones, los integrantes se dirigirían sólo entre ellos, lo que facilita que las/los consultantes tengan la libertad de *no escuchar*.
- 2) Las reflexiones que el equipo vertiera debían relacionarse con cuestiones expresadas durante la conversación, no en cosas que no estuvieran en el contexto.
- 3) Los integrantes del equipo se abstendrán de transmitir connotaciones negativas, juicios de valor o críticas.

Michael White (2002) expone también por su parte ciertas reglas que los miembros del equipo reflexivo tendrán que tomar en cuenta al emitir sus reflexiones.

- 1) Colocar sus reflexiones dentro del contexto de su propia experiencia personal
- 2) Reconocer las experiencias que tienen las personas sobre los problemas por los cuales buscan ayuda
- 3) Provocar el interés de las personas por algunos de los aspectos más negados de sus vidas.

Lo más valioso de los equipos reflexivos es que las/los consultantes entren en contacto con otras perspectivas sobre sus pensamientos, emociones, conductas, lo que facilita que se volteen a ver y a sus relaciones de forma diferente; abriendo posibilidades y ampliando sus márgenes de libertad (Limón, 2012).

La modalidad con que trabajan los equipos reflexivos pretende generar la mayor cantidad de versiones en las/los consultantes, aun cuando generalmente piensan que sólo hay una versión o manera correcta de entender una situación o problema. Por otro lado, White (2002) afirma que las prácticas del equipo reflexivo son isomórficas con las prácticas del enfoque narrativo, ya que ambas ayudan a la/el terapeuta a apartarse de los discursos patologizantes, cuestionan los conocimientos “expertos”, privilegian las alternativas y confrontan las estructuras e ideologías de la cultura dominante.



## CAPITULO III



### III. DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

*“Y entonces dejé caer mi pasado por el abismo del olvido, colgué mis fracasos como las más hermosas medallas, utilicé mis cicatrices como manual para hacerme fuerte, me desprendí de rencores y desilusiones, me vestí de esperanza y al fin pude ser libre”*

*Kelbin Torres*

#### 3.1 HABILIDADES CLÍNICAS TERAPÉUTICAS

##### 3.1.1. Caso 1. Una familia viviendo con violencia

**Sede:** Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” **Tipo de supervisión:** Presencial

**Supervisora:** Mtra. Carolina M. Díaz Walls Robledo **Modalidad de la terapia:** pareja

**Modelo supervisado:** Modelo de Milán 1 **Número de sesiones:** 6

**Familia:** Rivera Montoya

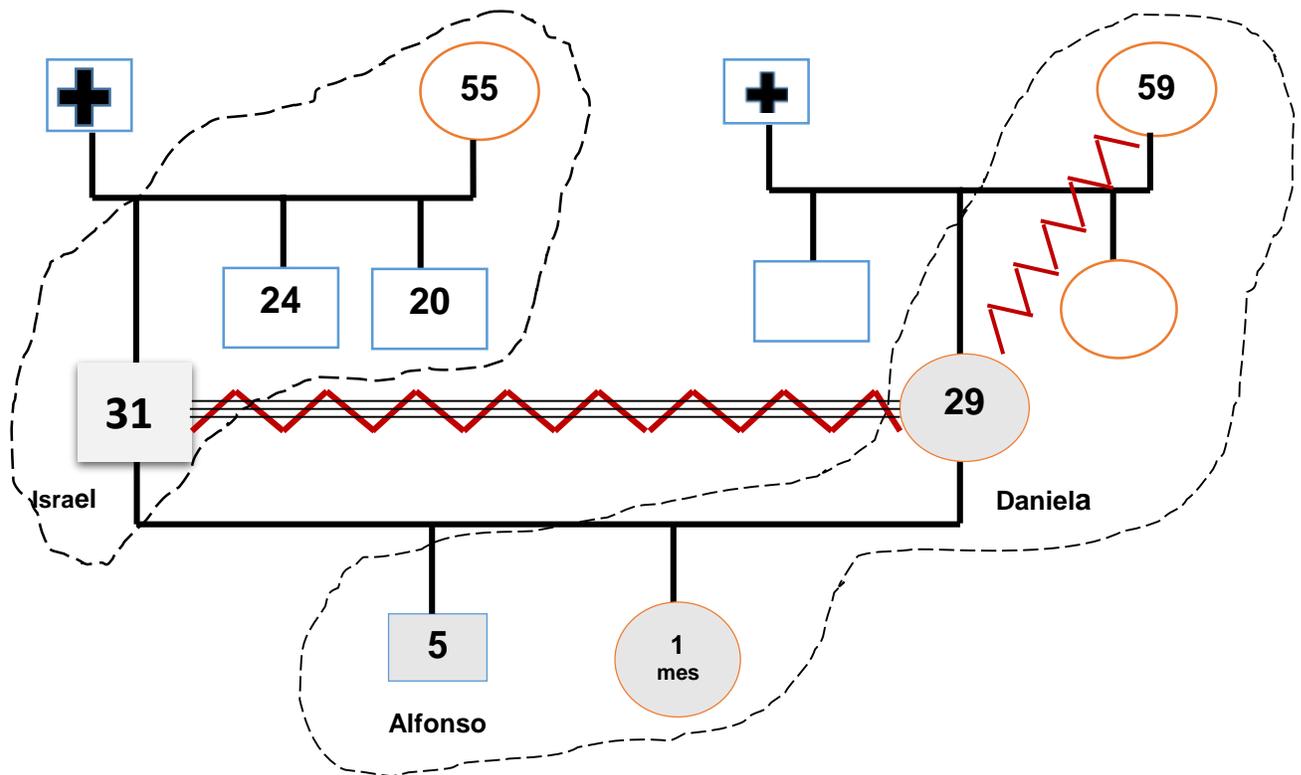
**Equipo terapéutico:** Aurora Quiroz Torres, Oswaldo Herrera Ramos, Selena Flores Pacheco, Lydia Guel Montoya, Yolanda Huerta Ramírez, Beyluth Moncayo Ponce, Ana Laura Romero González, Lizet Artemiza Virgen Arias y Ma Eugenia Zamora Uribe

#### FAMILIA RIVERA MONTOYA

Daniela	29 años	Actualmente no trabaja por embarazo avanzado de 8 meses. Ha trabajado en forma independiente.
Israel	31 años	Monta escenarios para espectáculos
Alfonso	5 años	Estudia preprimaria
Recién nacida (Jimena)	1 mes	-----



## FAMILIOGRAMA

**Motivo de consulta**

El objetivo al asistir a terapia es poder encontrar una manera de relacionarse sin agresiones ni violencia por parte de ambos y lograr un cambio en su forma de comunicarse y convivir, sobre todo ahora que esperan a su segundo hijo y quieren vivir juntos como familia. Mencionan no saber cómo empezar a construir su vida como pareja ya que hasta ahora cada uno sigue viviendo con su familia de origen.

Asisten porque ya se dieron cuenta que no pueden controlar su comportamiento y no se explican cómo es que cuándo están separados lo único que quieren es estar juntos y cuando están juntos regresan a su comportamiento violento que hace que se separen.

**Antecedentes familiares**

Daniela es la segunda hija de un total de tres, producto de un matrimonio caracterizado por la conducta violenta de ambos, al grado de que ella y sus hermanos tenían que refugiarse en casa de los vecinos cuando la violencia subía de tono y sus padres llegaban a los golpes, a arrojar objetos e incluso a utilizar objetos punzocortantes; sin embargo y no obstante la relación conflictiva entre los padres, el matrimonio perduró hasta que el padre murió. Actualmente Daniela vive con su hijo de cinco años y su hija recién nacida en casa de su madre



donde también vive su hermana, mientras que el hermano mayor recientemente se independizó. Sin embargo Daniela comenta que a raíz de que reanudó la relación con Israel existe conflicto con su mamá y su hermana.

Israel es el mayor de tres hermanos con quienes vive en casa de su madre.

Daniela e Israel habitan en la misma colonia y se conocieron hace aproximadamente seis años en un lugar de esparcimiento nocturno. El día que se conocieron en un inicio no simpatizaron, pero fue el efecto del alcohol que hizo que conforme transcurría la noche tuvieran un acercamiento, al grado de que él le pidió que fuera su novia, a ella le gustó aunque no pensó que fuera cierto; ese mismo día iniciaron relaciones sexuales lo cual marcó en Israel un precedente respecto al comportamiento moral de Daniela, lo que ha generado una situación de desconfianza y celos de parte de ambos. Daniela comenta que desde el inicio de la relación Israel captó su atención por su rudeza y porque la hacía sentir protegida y segura, ya que los chicos “lindos” que conocía, nunca le gustaron porque la aburrían.

La relación inició entonces de manera abrupta, sin conocerse lo suficiente y muy pronto Daniela se embarazó, pero por situaciones económicas y familiares cada quien siguió viviendo en su casa; sin embargo las circunstancias no eran las mismas para los dos, ya que Daniela modificó toda una serie de conductas y actividades por estar embarazada pero Israel seguía comportándose como un hombre soltero.

Cuando Alfonso, su hijo, tenía dos años ella decidió terminar la relación con Israel y le prohíbe ver al niño, como consecuencia de la mala relación que había entre ellos como pareja y a su actitud desobligada para con el hijo; pero dice que durante el año y medio que no lo vio lo extrañó mucho y pensó que estaba siendo egoísta con Alfonso al prohibirle tener a su padre por lo que propició encontrarse con él y reanudar la relación.

A los tres meses de reiniciar la relación, Daniela nuevamente se embaraza, pero pierde al producto como consecuencia de malos cuidados y por un disgusto que tuvieron debido a que Israel infirió que estaba coqueteando con un maestro en el restaurante que ambos tenían en concesión en una escuela, enfrentamiento que presenció el pequeño Alfonso y en el que reaccionó enfrentándose a su papá para defender a Daniela.

Al iniciar la terapia Daniela contaba con siete meses de embarazo y al momento de escribir este informe, ya había nacido una niña, motivo por el cual suspendieron la terapia.

Actualmente, él trabaja en una empresa que se dedica al montaje de escenarios para espectáculos, sin embargo su trabajo es eventual y no es seguro; en tanto que ella trabaja por su cuenta vendiendo bolsas para dama y otros artículos por catálogo.

### **Definición del problema**

La relación ha estado conformada por momentos de gran acercamiento emocional como de una gran carga de agresiones, ocasionados principalmente por la actitud celosa y posesiva de



él y por el carácter explosivo de ella. Daniela refiere que continuamente discuten por no poder explicarle a él lo que quería y cómo se sentía, y esperaba que surgieran de él manifestaciones de cariño y entendimiento y cuando no lo hacía, surgían los reclamos y las exigencias; pero dice que ahora comprende que la gente necesita saber lo que la otra quiere para proporcionárselo.

En esta nueva etapa de reconciliación han dejado atrás muchas amistades, e incluso familiares, por un lado porque se alejaron y por el otro porque ellos decidieron dejar de ver a los amigos con quienes convivían como solteros para evitarse problemas de celos entre ambos. La forma en que se inició la relación y el carácter jovial y sociable de ella, son el pretexto perfecto para que él la mire como una mujer coqueta a la que es fácil de acceder. A partir de roles estereotipados de género, él piensa que ella es de su propiedad y que sólo puede relacionarse con él y con la gente que él conoce y aprueba, ya que cualquier comportamiento de ella principalmente con varones, es vista como un coqueteo despertando los celos y la agresión en Israel.

Ambos afirman que uno de los principales motivos de sus conflictos actuales es que ambos viven aún en casa de sus padres y reciben influencias de sus familias de origen, tanto Daniela como Israel esperan que esto cambie cuando vivan juntos. La madre de Daniela interviene frecuentemente en la relación de pareja y en la relación padre e hijo con Israel y Alfonso, por considerar que Israel no es una buena compañía para su hija y para su nieto, lo que provoca conflictos entre Daniela y su madre y entre Daniela e Israel. Incluso comentan que la abuela ha demandado en el DIF a Israel y recientemente también a Daniela por violencia intrafamiliar en su contra y hacia Alfonso.

Israel considera que su hijo no lo ve como autoridad ya que está influenciado por la forma en que la abuela le habla de él, responsabilizándola de gran parte de los conflictos que tienen como familia. En esta disyuntiva tanto Alfonso como Daniela, se encuentran en una situación sumamente difícil, si están bien con la abuela están mal con Israel y si están bien con Israel están mal con la abuela, lo que hace que se encuentren atrapados en un conflicto de lealtades.

La pareja considera que viviendo juntos los conflictos cederán, ya que estando en su propio espacio podrán poner sus reglas y serán una pareja “normal”. La situación de vivir en pareja tiene aspectos que ellos no han considerado, Israel manifiesta desesperarse mucho con Alfonso y dice que prefiere aislarse para no darle una nalgada y Daniela comenta que se porta muy rígido, ya que cuando el niño quiere acercarse, este lo rechaza y todo el tiempo lo está regañando. Al mismo tiempo ninguno de los dos han tenido hasta ahora que responsabilizarse de labores propias de un hogar, ni de los deberes y obligaciones que implica vivir solos, y tampoco Israel es consciente de que formar un hogar implica más que solo dar dinero.

Actualmente se encuentran en una situación favorable para la pareja, donde la violencia puede verse disimulada derivado de que él tiene un empleo estable y Daniela se encuentra en una situación en donde el embarazo la hace frágil ante Israel pero al mismo tiempo poco atractiva a los ojos de los demás.



En la relación de Daniela e Israel, la violencia surge cuando uno de los dos no se siente reconocido por el otro y lo exige de una manera tal que provoca la molestia del otro, quien a su vez siente que sus esfuerzos no están siendo tomados en cuenta; así Daniela comenta que cuando ve calmado a Israel siente que es el momento de sacar todo su enojo y frustración y empieza a agredirlo, es cuando comienza la escalada porque Israel empieza a enojarse y a hablarle a gritos. Cuando esto sucede Daniela intenta frenarse para que él se calme pero ya no hay manera de dar marcha atrás, entonces ella se transforma y lo enfrenta con la misma fuerza y con golpes.

Daniela e Israel coinciden en que existen situaciones en que pueden controlarse pero aceptan que cuando los celos están de por medio no hay forma de controlar el coraje y la ira. Israel dice que cuando él le manifiesta a Daniela su molestia, ella se comporta de una manera que él siente que lo provoca, entonces comienza a alejarse para evitar la violencia y ella se burla y por más que le pide que pare no lo hace, sino por el contrario continua burlándose; es hasta que lo ve realmente fuera de sí cuando ella decide detenerse, sin embargo Israel ya no se puede controlar y la agrede físicamente. Sólo puede parar cuando se percata que ella está en riesgo, situación a la que ella ha recurrido para evitar que le haga más daño, como en la ocasión en que fingió desmayarse para que dejara de golpearla.

Los aspectos económicos son otro motivo de conflicto en la pareja, ya que ambos tienen inestabilidad en sus empleos y en particular Israel quien continuamente presenta conflictos en los trabajos que emprende derivados de problemas con la autoridad y como consecuencia de esto pierde los empleos que consigue; además Daniela comenta que lo han descubierto fumando marihuana en uno de sus trabajos. Esta situación provoca en Daniela mucha tensión ante el temor de verse sin ingresos por un lado, y de tener que soportar el enojo de Israel por el otro, el cual se incrementa cuando se encuentra desempleado.

La idea de pertenencia de uno y el otro ha permeado demasiado en la pareja, él cree que ella es de su propiedad y se siente su dueño, bajo esta perspectiva tiene derecho a decidir la forma en que la trata y el tipo de relación que establece con ella. Ella no acepta esta situación sin embargo la enorgullece el saberse tan cuidada y deseada, aunque este cuidado conlleve un alto nivel de riesgo porque está basado en la propiedad de un objeto y no en el cuidado de una persona. Bajo esta idea de propiedad la violencia se desata a la menor provocación, pues en el momento en que uno de ellos hace algo que al otro le resulta impropio la agresión surge y dependiendo de la ocasión y las circunstancias desemboca en gritos o golpes. En estas circunstancias Daniela lleva la peor parte porque si bien parece una situación simétrica en el fondo es una situación de gran desventaja para ella. Parece ser que ambos no dimensionan el problema y el riesgo que sus conductas pueden traerles a ellos y a los niños.

Daniela por su parte espera que Israel adopte una actitud más comprometida con ella y con sus hijos tanto económica como emocionalmente, así mismo espera sea capaz de expresarle su cariño y amor sin que ella se lo pida. En el futuro se vislumbran como una familia tranquila y feliz, aunque no saben qué hacer para alcanzar esta situación de bienestar.



Los dos expresan gran preocupación por la forma en que su comportamiento puede afectar a sus hijos y por las diferencias en la forma de crianza que ambos pretenden llevar a cabo con ellos. Daniela dice que mientras ella aboga por una crianza permisible, Israel considera que los niños son como soldaditos que deben obedecer reglas. Daniela concluye diciendo que ella no le pega a Alfonso porque es suficiente con lo que hace Israel de lo que se deduce que Israel tiene un trato violento con su hijo.

Para Israel la violencia y el enojo es la única forma permitida de manifestarse, no puede mostrarse débil e indefenso porque siente que perdería su hombría y poder, entonces cuando tiene miedo a ser desplazado reacciona agresivamente. Esta situación se agudiza debido al comportamiento de Daniela, quien en un intento de ser mirada y reconocida se muestra seductora pero no sólo con Israel sino con otros hombres, desatando en Israel sentimientos de abandono y celos que lo inducen a lastimarla. Es probable que cuando la violencia se detenga emerjan otros síntomas que estaban ocultos, como la depresión en él y el narcisismo en ella.

### **OBJETIVOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO**

- Propiciar que Israel asuma la responsabilidad de sus conductas violentas, ayudándolo a desarrollar estrategias que le permitan liberar el enojo sin tener que agredir a la pareja, enfatizando las consecuencias que la violencia está generando en su hijo.
- Asistir a la pareja en la modificación de su dinámica relacional disfuncional que mantiene irresueltos sus conflictos y que están interfiriendo en el cumplimiento eficiente de sus funciones como padres, abriendo canales de comunicación en un clima de respeto y tolerancia, que favorezca el que Daniela e Israel puedan llegar a acuerdos que satisfagan las necesidades de sus hijos

### **DESARROLLO DE LAS SESIONES**

#### **Sesión número 1**

*Asiste: Daniela Montoya*

*Terapeuta: Lucena Nava*

Se presenta únicamente Daniela a la sesión en forma puntual comentando que Israel, su pareja tuvo que ir a atender un asunto de trabajo (trabaja subcontratado para una empresa que monta escenarios) y que por eso no pudo llegar a la cita.

En este momento Daniela comenta que aunque Israel no asista a las sesiones, ella si quisiera asistir y terminar todo el proceso a pesar de que tiene alrededor de 7 meses y medio de embarazo, pero piensa que de todos modos algo se podrá hacer para acomodar los tiempos.



Israel es el padre del bebé que está esperando al igual que de un niño de 5 años llamado Alfonso, sin embargo no viven juntos.

Daniela comenta que hace como unos cuatro años atrás ya antes habían buscado ayuda psiquiátrica, pero a Israel no le gustó el trato que le dieron, porque le prescribieron medicamentos. Sin embargo en esta ocasión, fue él quien investigó sobre el servicio del CSP para iniciar una terapia de pareja, debido a un problema muy fuerte que tuvieron, ya que relata que Israel es un hombre muy violento, posesivo y celoso.

Daniela relata que cuando Alfonso tenía 3 años ella decidió terminar la relación y se dejaron de ver durante 2 años, tiempo en que no le dejó ver al niño; esto con la esperanza de que Israel reaccionara sobre la vida que estaban llevando, ya que no lo veía comprometido como padre con sus responsabilidades ni como proveedor de la familia, ella no le contestaba llamadas. Se reencontraron a finales del año 2011 por casualidad, platicaron y lo percibió de otra manera; compraron regalos de Reyes y platicaron sobre la posibilidad de volverse a integrar como familia a la dinámica de ella y de Alfonso.

Israel le pidió la oportunidad para estar de nuevo con ellos.

Daniela comenta que Israel la cela mucho con sus amistades y con la gente en general, ya que su forma de ser es muy sociable, saluda a mucha gente y eso no le gustaba a Israel. En el trabajo le hablaba constantemente y le pedía que por teléfono le dijera que lo amaba, incluso y le llegó a hacer escenas de celos. Ella refiere tener también un carácter muy explosivo y arrebatado, eso los llevó a tener una dinámica de violencia y agresiones por temas de celos.

Comenta que cuando estuvo embarazada de Alfonso vivió un martirio porque Israel era como soltero; porque como seguían y siguen viviendo cada quien en la casa paterna, él salía a menudo con sus amigos.

Al hacer una reflexión, Daniela comenta que muchos de los problemas que tenían eran porque ella quería tener las mismas libertades que tenía Israel, como son salir con los amigos a pesar de ya tener un bebé, o incluso de pedirle que se hiciera él responsable también de cuidar a Alfonso y de hacerse cargo de los gastos.

Al preguntarle a Daniela qué es para ella ser violentos, responde que cuando él la golpeaba, ella se defendía y le respondía también con golpes.

Para ella era muy difícil decirle a Israel lo que quería, lo que le molestaba o las atenciones o muestras de cariño que quería recibir de él. Ahora lo ve como un error, ya que piensa que la gente no puede adivinar lo que quieren los demás.

En una ocasión que salió con un grupo de amigos cuando trabajaba en un gimnasio y no le comentó nada, Israel la descubre cuando va por ella, la sube a su auto a empujones, la jalonea y la insulta, la golpea, le quito su dinero. Daniela se defendió, lo golpeo, le rompió la palanca de velocidades del carro, pero al percibir que estaba en peligro porque Israel estaba fuera de sí y no se controlaba, fingió un desmayo para poder parar con el enfrentamiento. Comenta que esto lo hizo porque Israel le dijo que la iba a matar porque nadie le iba a ver la cara de tonto y él no se detenía. Terminaron por calmarse porque Israel se asustó al ver que no reaccionaba, la llevo a su casa, se tranquilizaron ambos y después medio le explicó lo sucedido; sin embargo ella



comenta que nunca terminaba diciéndole bien como se sentía o qué es lo que quería, incluso ni cuando estaba embarazada.

Cuando le pregunto a Daniela si todas las reacciones de Israel eran consecuencia de celos, me responde que sí y relata que ellos se conocieron en una fiesta y que su trato hacia él era de indiferencia, contrastando con que con los demás bailaba, se abrazaba y la cargaban. Conforme fue transcurriendo la noche el acercamiento fue cada vez mayor, platicaron, bailaron, se besaron y terminaron acudiendo a un hotel, todo esto ella se lo explica por efecto del alcohol. Él le dijo que eran novios y ella de momento no se lo creyó, pero al finalmente ambos concluyeron que después de lo que había pasado, pues ya nada más quedaba quedarse con el título de novios.

Me comenta que ella había sido novia de uno de sus amigos mucho tiempo atrás, y que incluso varios de sus amigos habían intentado andar con ella, explicándose que esta es la causa de que Israel la cele tanto; aunado a que ella dice que es muy inseguro y que ve que ella es “muy alivianada y que todo el mundo la conoce”.

Por su parte dice que a ella le encantaba, porque como todos tienen a Israel en un concepto de “rudo y malo”, ella se sentía protegida porque desde antes ya había tenido relaciones con otros chicos que también eran muy “rudos, locos y problemáticos”. Los chicos lindos me aburrían, comenta Daniela.

Le pregunto a Daniela cómo ha respondido Alfonso a esta relación matizada con golpes, gritos y desconfianza entre sus padres. Relata que en una ocasión cuando su hijo tenía como 7 meses, Israel se había “ido de borracho con sus cuates”, entonces cuando ella le dijo que había necesidades del bebé que cubrir como comprar pañales y leche, él en su estado, le arrebató al niño de las manos, empezaron a discutir y se metió a su casa, amenazándola de que se iba a ir con el niño y nunca lo iba a volver a ver.

Relata que su primer 10 de mayo discutieron también y que al golpearla se le enterraron los lentes y le abrió la cabeza, quedándose con el niño también. Ella se va a su casa a curarse y a las pocas horas él se aparece en su casa muy tranquilo, pidiéndole que se olvide de todo lo que había pasado e invitándola a comer por ser 10 de mayo. Ella acepta porque en ese momento pensó que él tenía a su hijo y que si se ponía “loca” iba a ser peor y se iba a ir con su hijo.

Le pregunto si estas fueron algunas de las razones por las que ella dijo “se acabó”. Ella responde que efectivamente no quería esa vida para su hijo porque ella ya las había vivido con sus papás. Su papá murió hace once años, pero comenta que cuando era pequeña los problemas eran muy cotidianos y muy similares a lo que vive con Israel, las discusiones eran violentas y terminaban aventándose lo que tuvieran a la mano. Sus papás gritaban e incluso comenta que un día su papá agarró un machete y amenazó a su mamá de muerte, su mamá le aventaba los cuchillos, todo era gritos y golpes y terminaban en la casa del vecino viendo todo desde la ventana. Ante este relato, Daniela comenta que ella piensa que es un patrón que siguió, e incluso le llegó a decir a Israel que ella lo buscó específicamente a él porque no sabe vivir de otra forma; pero que eso no le gusta, que quiere vivir de otra forma porque lo ama y quiere hacer las cosas de forma diferente.



Daniela relata que cuando se separa de Israel lo hace porque le estaban ofreciendo un buen trabajo en un restaurante, a lo que él le dice que no iba a poder, porque no tenía la capacidad ni los estudios.

Al preguntarle a Daniela sobre los motivos de Israel para iniciar una terapia de pareja, relata que tuvieron un problema porque tenían una cafetería en una escuela y había un maestro que era muy coqueto con ella, lo cual la incomodaba y la ponía tensa. Sin embargo nunca se atrevió a decirle nada al maestro de que su esposo estaba presente y en una ocasión Israel se dio cuenta de que actuaba diferente, reaccionando violentamente dándole una patada en el pie. Ella no le quiso dar importancia porque la concesión la había conseguido ella y era un trabajo en donde ella se esforzaba por mantener, ya que él solamente le decía que le ayudaba a cobrar porque él no sabía cocinar ni lavar platos, eso a Daniela le desesperaba mucho. Después de la patada, ella se dio la vuelta y siguió atendiendo a los clientes. A la media hora se acerca Israel muy sonriente pidiéndole que le preparara el desayuno, Daniela se niega diciéndole que no le iba a hacer nada hasta que aprendiera a tratarla, ya que ahí no tenía “chacha”. Israel insistió, ya que no podía dar crédito que Daniela se negara a hacerle el desayuno, ella volvió a negarse y ante esto Israel le reclamo el hecho de que aparte de estar de “loca” no lo quisiera atender. Daniela lo corre y él se va con todo el dinero de la caja argumentando que iba a necesitar de él; ella trato de tranquilizarse para no dar a conocer a la gente de alrededor los problemas con su marido. Se fue por el niño, bajando las cortinas sin ponerles candados, ya que Israel se los había llevado. Haciendo un paréntesis, narra que Israel se sentía con el poder del dinero, ya que él era el que administraba y Daniela era la que trabajaba. Al día siguiente se presenta a abrir el negocio con su hijo y la señora que le ayudaba no llega. Israel se presenta muy tranquilo y ella lo acepta porque necesitaba ayuda para hacer la comida y atender a la gente, ya que el no abrir les iba a causar un problema. Al tratar de ponerse de acuerdo en cómo se iba a trabajar, comienzan a discutir de nuevo e Israel la golpea enfrente de Alfonso que iba a comenzar a desayunar. Daniela agarra un palo de escoba y le dijo a Israel que era la última vez que la golpeaba, ya que estaba esperando un bebé que después perdió. Alfonso corre hacia Daniela tratando de protegerla diciéndole a Israel que a su mamá no le iba a pegar. Daniela le dijo que si se acercaba le iba a romper el palo en la cabeza, mientras abrazaba a Alfonso. Israel se tranquilizó pero también entra al negocio una persona y preguntó qué es lo que sucedía. Respondió que nada que solo tenía que ir al médico, sin embargo noto que Israel no quería dejarla ir. Finalmente se escapó con su hijo, porque notó que Israel seguía muy molesto, diciéndole que lo iba a ir a demandar. Salió y fue a la PGJ y puso la demanda junto con su hijo, pasó con su suegra y le comento la situación avalando su decisión para que Israel entendiera.

## HIPÓTESIS

- Daniela se muestra ansiosa porque se está repitiendo la violencia que ha vivido en su casa con sus padres.



- Es muy posible que a partir de la demanda que puso Daniela, Israel se sienta obligado a iniciar un proceso terapéutico.
- La forma de relacionarse de ambos es a través del poder de uno sobre el otro.

### INTERVENCIONES REALIZADAS

Seguimiento del discurso, enganche a lo largo de la sesión mediante verbalizaciones y expresiones. Enfoque en el motivo de consulta.

### REFLEXIÓN DEL EQUIPO TERAPEUTICO

- Ψ Interés por buscar que se presente Israel en las sesiones siguientes
- Ψ Entender qué es lo que espera Daniela que suceda a partir de que Israel asista a la terapia.
- Ψ Conocer de qué manera Daniela se ha protegido y ha protegido a su hijo de las reacciones violentas de Israel.

### Sesión número 2

*Asiste: Daniela Montoya e Israel Rivera*

*Terapeuta: Lucelena Nava*

Asisten en forma puntual Daniela e Israel el cual inicia disculpándose por no haber asistido a la primera sesión comentando que por cuestiones de trabajo no le será posible asistir a todas las sesiones, ya que no tiene un horario fijo de trabajo y que de hecho tampoco hay una seguridad de que lo llamen; como trabaja subcontratado para montar escenarios, puede o no haber trabajo. Sin embargo su discurso es que va a hacer lo posible por asistir y si no puede Daniela asistirá mientras llega el momento en que tenga que internarse para el nacimiento del bebé.

Comenta que la “acompañará” a lo cual Daniela hace una mueca y ríe irónicamente como no gustándole la expresión.

Se hace el encuadre con Israel sobre el equipo terapéutico que se encuentra detrás del espejo y de la forma en que se llevarán a cabo las sesiones.

Le pregunto sobre el motivo que tuvo para buscar una opción de terapia, y comenta que tuvieron un problema muy fuerte en donde acepta que no pudo controlar impulsos de enojo con Daniela por celos.

Relata que buscó ayuda en un Centro Psiquiátrico de Ticomán en donde no le agradó el trato porque le recetaron antidepresivos y lo obligaron a firmar una carta de deslinde de responsabilidades y que a su parecer la psicóloga que lo atendió le pareció muy prepotente y con falta de cortesía, con lo cual no estuvo de acuerdo y no regresó.



Acepta que él necesita ayuda y está consciente de que si no hace algo puede perder muchas cosas. Admite que nunca le gustó la idea de la terapia, que no le convencían los psicólogos por una experiencia previa en la secundaria en donde no le sirvió.

Relata que busca un cambio para él y para su familia, ya que refiere que se han hecho mucho daño y que ya no quiere eso para sus hijos.

Al preguntarle sobre lo que es para él hacerse daño, comenta que ha vivido muchas cosas con Daniela poco agradables en su relación. Existen celos, agresiones, ofensas que ya no se han medido, en ambos no cabe la prudencia cuando inician los golpes; sin embargo comenta que a pesar de todo siguen juntos.

Relata que ha convivido poco con su hijo, porque Daniela se lo prohibió hasta que se reencontraron por casualidad, ya que ambos ya estaban haciendo su vida por separado, pero quisieron intentar regresar por su hijo.

Ante esto Israel relata que regresaron pero que regresaron también los problemas entre ellos ya que no cambio la forma de tratarse; seguía habiendo celos y desconfianza por parte de los dos.

Interviene Daniela haciendo hincapié en que un punto clave sería hacerse responsables ambos de lo que a cada quien le toca; porque cuando se suscitaba una discusión entre ellos, se alteraban de momento las cosas pero que ya después esperaban que se olvidara o se disipara el momento del enojo y nunca se habló o se solucionó nada y ahora lo ven como un error. Comprenden que no será grato tocar el tema pero que ya entendieron que es parte de comunicarse y de que se dé solución a los problemas.

Le pregunto a Daniela sobre la sesión anterior tratando de ligar la información que me están dando, sobre qué fue lo que vio en Israel cuando se reencontraron que la hizo tomar la decisión de regresar y darse otra oportunidad; a lo que responde que vio madurez, que lo vio con mayor interés en su hijo y con otra actitud ya no de “chavo” soltero sino de un hombre maduro no como un adolescente.

Relata que antes su forma de relacionarse era que se podían juraban amor eterno y de un momento a otro ya estaban odiándose discutiendo, insultándose, diciéndose “golfa” o “borracho” (llora Daniela). Comenta que Israel le hizo mucha falta, ver como crecía Alfonso, en aspectos de cómo educar al niño, ponerse de acuerdo en cómo enseñarle lo que es el amor, lo que es una familia, lo que es una estabilidad emocional, que no pasara por lo que ella pasó con su familia; incluso el tener que someterse a las cosas que su mamá le imponía sobre la educación del niño. Relata de una ocasión cuando su hermano vivía con ellas sucedió que quiso corregir a Alfonso amenazándolo en que lo iba a golpear con el cinturón (como lo hacía su padre con ellos), situación que su madre aprobó.

Daniela relata que cuando le comentaba a su mamá que Alfonso necesitaba a su papá, su madre se molestaba y le decía que solo estaba pensando en ella y en su necesidad de estar con Israel, pero que se iba a alejar y el niño iba a aprender cosas malas de Israel.



En esos dos años que estuvieron separados, caminaba con el niño por donde vive Alfonso para tener una justificación ante su madre de haberse encontrado “por casualidad” con Israel.

Su madre lloró mucho cuando le dijo que se había encontrado con Israel, relata que fue muy doloroso para la madre porque siempre le decía que tarde o temprano iba a regresar con él, porque le gustaba que la golpearan y la maltrataran, le decía “a ti te gusta la mierda y vas a terminar en la mierda”. Su madre siempre la vio como la mensa y tonta y a él como el malo y el peor de los hombres. Relata que quitarle el poder a su mamá sobre sus decisiones fue muy difícil, sobre todo en lo que respecta a Alfonso.

Israel relata que la madre de Daniela la demandó por maltrato y violencia intrafamiliar cuando decidieron regresar; Israel también estuvo demandado por la mamá de Daniela tiempo atrás alegando amenazas de muerte, todo se arregló según Israel porque le dio Dinero.

Cuando la mamá de Daniela se enteró que se habían reconciliado y que Israel se iba a integrar de nuevo a la vida de Alfonso fue devastador para ella, le repetía que “iba a perder al niño”, lloraba mucho no podía hablar y parecía una niña pequeña haciendo berrinche. Trató de hablar con ella y de hacerle entender que Israel tenía derecho de ver a su hijo y que por lo tanto también iba a tener obligaciones y que también Alfonso ya había pedido ver a su papá y ella no iba a tener pretexto para negarlo.

Daniela comenta que su mamá empezó a comentarle al niño que su papá era malo porque le tiro un día agua cuando estaban en el mercado y lo había golpeado y le pidió a Israel que hablara con él para explicarle lo que había pasado en el mercado.

La madre de Daniela constantemente le grita enfrente del niño que lo único que va a lograr si regresa con Israel es que su hijo sea un delincuente, un drogadicto y va a ser lo peor.

Daniela comenta que se percataba que Alfonso, los días que veía a su papá y era cariñoso con él, y éste le contaba a su abuela diciéndole que lo quería mucho, la abuela era grosera con el niño, no le hacía caso o de plano le decía que no le contara nada, que no quería saber nada de él; y que cuando la demandó su intención era quedarse con Alfonso, ya que en el DIF informó que ellos no eran capaces de cuidar al niño, que lo maltrataban y lo golpeaban.

Le pregunto a Israel si tiene alguna reflexión a partir de haber escuchado a Daniela relatar lo que vivió en casa de su mamá cuando estuvieron separados.

Responde que al principio su concepto de Daniela era de una persona egoísta que no lo dejaba ver al niño, ya que gran parte de los problemas que tuvieron fue por esa razón, porque ella no lo dejaba ver al niño; sin embargo aclara que no le daba nada de dinero, ni de ropa, ni de comida ya que él decía que como condición para darle dinero era que lo dejara ver a su hijo.

Israel sentía coraje porque Daniela no le dejaba ver a su hijo y nunca se imaginó que podría haber una reconciliación, para él eso se había acabado y no quería regresar con ella. Pero cuando se encontraron se dio cuenta de que en realidad si la quería y que también le había hecho mucho falta en ese tiempo que se separaron; comenta que para él su hijo era el motor que lo hacía levantarse todos los días y que cuando no estuvo cerca de él se deprimió mucho al grado



de no tener ganas ni de asearse y dejar el trabajo; hasta que él se dio cuenta que no podía seguir así, se levantó y salió a buscar trabajo y a aceptar que en algún momento volvería a estar cerca de su hijo ya fuera por llegar a un acuerdo con Daniela o porque tuviera que recurrir a asesoría legal.

Israel comenta que cuando se reencontraron, ambos ya estaban en una relación con otras personas, pero que cuando finalmente decidieron que iban a regresar a reanudar su relación, hablaron con sus parejas y las terminaron para que no hubiese malos entendidos. Ambos enfatizan que esta decisión que tomaron ambos de reunirse de nuevo, fue algo que hicieron con seguridad y que sabían que se iban a enfrentar a la inconformidad de mucha gente, empezando por la madre de Daniela y seguido de muchas amistades que no lo aprobaron y se alejaron y los alejaron. Varios amigos les advirtieron que si regresaban, que no contaran con ellos

También la familia se opuso y se alejó de ellos, Daniela comenta que su hermana le retiró el habla advirtiéndole que no quería saber nada de ella.

Eliminaron sus perfiles de Facebook porque ambos tenían mucha gente agregada que no eran amistades “reales” y que no conocía el otro; así que fue algo que acordaron entre los dos después de llegar a la conclusión de que a eso se debían los reclamos por celos.

Después de la pausa, Daniela aclara que no sabe cómo empezar a construir una nueva relación en función de aprender a ser familia.

Se les deja de tarea que reflexionen sobre qué desean que pasara para ellos como pareja y que lo traigan por escrito.

Casi finalizando la sesión Israel aclara que se le hace muy útil empezar a ponerse metas en común, pero que para él existen dos problemas principales y que uno es el hecho de que Daniela siga viviendo con su mamá, porque su mamá es la que genera los problemas entre los dos y el otro es que ambos no pueden controlar sus celos, sobre todo en él reconoce que es algo que lo destroza y que surge por cualquier evento o por cualquier recuerdo, por ejemplo relata que Daniela en una ocasión que se sentía mal e iba al médico, se subió al carro de una persona que no conocía y eso él no lo puede comprender; de igual manera el hecho de que ella haya salido con amigos de él de muchos años y eso le dolió mucho.

## HIPÓTESIS

- Alfonso ha sido objeto del embrollo que se ha dado entre la pareja, ya sea desde el punto de vista afectivo como económico.
- La madre de Daniela totalmente inconforme con la relación entre ambos, ha tratado de proteger a Alfonso de la única manera que tiene, que es desacreditando las decisiones de Daniela y acudiendo a las autoridades.
- Ni Israel ni Daniela, han asumido su responsabilidad claramente sobre su conducta violenta, el discurso se ha basado en justificar sus acciones.



## INTERVENCIONES REALIZADAS

Enganche a lo largo de la sesión mediante verbalizaciones y expresiones, sobre todo a Israel.  
Enfoque en sus redes de apoyo y en el motivo de consulta

## REFLEXIÓN DEL EQUIPO TERAPEUTICO

- Ψ Relatos de mucho detalle en donde se percibe la necesidad de que él otro note los sacrificios que ha hecho por volver a estar juntos
- Ψ Moverlos a definir objetivos y compromisos comunes
- Ψ Acotar la información que dan
- Ψ Retomar qué valores están poniendo en un nivel superior con la finalidad de moverlos al futuro y dejar a un lado todas las anécdotas en donde se hicieron daño
- Ψ Ayudarlos a ver qué tipo de relación o de familia quisieran tener
- Ψ Enganchar a Israel para que asista a las siguientes sesiones

## Sesión número 3

*Asisten: Daniela Montoya e Israel Rivera*

*Terapeuta: Lucelena Nava*

Se inicia con una breve etapa social y luego se les pregunta sobre cómo es que hasta este momento ha resonado en ellos y en Alfonso la información que se ha vertido hasta el momento.

Responde Daniela que han estado más tranquilos y más confiados en que pueden solucionar los problemas que surjan.

Cuando les pregunto sobre la tarea, Daniela responde que sí la hicieron que no la escribieron pero que reflexionaron cada uno por su lado.

En el caso de Daniela, comenta que ella quiere saber cómo manejar mejor sus emociones para poder envejecer juntos y durar mucho como familia, aprender a ser tolerante, a no ser explosiva, a ser más expresiva a nivel verbal con lo que le molesta y expresar las cosas de buen modo.

Se le pregunta cómo puede contribuir esta adquisición de habilidades para su modelo de familia a futuro, ella responde que los cambios se están empezando a ver, sobre todo con Alfonso que está mejor en conducta, está más contento, más tranquilo, menos violento y ya no rechina los dientes en la noche.

Tratando de mover a Daniela hacia el futuro, se le invita de nuevo a que exprese cómo es que se ve ella con Israel y sus hijos como familia, ella comenta que se ve con sus hijos grandes, sentados agarrados de la mano y contentos, en paz. Cuando se le pregunta a Daniela, sobre lo



qué tendría que pasar para poder hacer esa imagen realidad, vuelve a decir que ella tendría que cambiar muchos malos hábitos, empezar a estar bien ella para poder estar bien con sus hijos.

Israel dice que él no nota un gran cambio todavía, ya que él piensa que es muy poco tiempo y solamente han dado las quejas; en cuestión de la conducta del niño él piensa que son etapas que Alfonso ha ido superando y se explica la mala conducta del niño por la influencia de la abuela. Israel comenta que a pesar de que no ha notado cambios extraordinarios, sí ve a Daniela más tranquila, más contenta y sobre todo más motivada para cambiar. Él dice que están en la expectativa por ver qué es lo que va a pasar, comenta que él siempre ha tenido el objetivo y sabe que quiere estar con Daniela y con sus hijos, pero que hay muchas piedras en el camino que no le permiten acceder a él tan fácilmente. Comenta que una solución inmediata es que pronto se van a ir a vivir juntos y ahí es donde van a empezar a decidir sobre sus hijos, porque ahorita no puede hacer nada si Daniela está viviendo con su mamá. Insiste en que desea estar con Daniela y con los niños porque no desea ser únicamente un padre que de dinero.

Señala que una gran ventaja que tiene es que en el trabajo no tiene un horario fijo y eso le hace poder tener mayor capacidad de interacción con su familia, siendo el más beneficiado Alfonso, porque hasta ahora no ha visto a sus padres como autoridad, este rol lo cumplen sus abuelas. No existe un respeto hacia ellos como papás.

Insiste que para él el único problema que tiene es la cuestión de las telarañas que lo matan por los celos hacia Daniela que surgen por acciones o cosas que si nota y ante esto él no se puede detener y aunado al carácter impulsivo y explosivo de Daniela es cuando surgen los problemas, porque siente que no puede decirle nada sobre *“oye mira cómo estás viendo a ese chavo”* o *“no toques así a la señora”* porque es motivo de pleito.

Relata de una ocasión en que Daniela tocó en el hombro a una señora para poder pasar y como ella tiene una manera muy especial de tocar a la gente (hombres y mujeres), una forma muy suave y muy delicada; según Israel la Sra. hizo una cara de espantada como si le hubiera incomodado la forma. Entonces dice Israel que si así reaccionó la Sra. pues que entonces con un chavo sería peor, y eso es lo que no se puede explicar, y lo que lo mata, los celos por cosas simples que no puede entender.

Israel no acepta la explicación sobre que lo que vio en este momento es un interpretación basada en sus propios prejuicios y tal vez en su posición; y que tal vez los demás pueden ver o interpretar las cosas de diferente manera.

Israel insiste que él hace sus interpretaciones en base a lo que ve y a lo que ha ido experimentando con Daniela.

Daniela comenta que antes era peor, antes le reprochaba hasta la forma de mirar y eso la hacía sentir incomoda porque se sentía como caballo entonces trataba de evitar voltear y en el tratar de evitarlo se comportaba en forma sospechosa y era peor porque le decía: *“ya ves, ya vas a empezar por qué lo estás mirando así”*.

Honestamente dice Israel, no siento nada por estar escuchando a Daniela decir que es como un caballo, porque en realidad no es así. Si fuera así no tendríamos problemas. Relataron



ambos sobre algo similar que vivieron sobre “una fobia a los camiones” ya que Israel volteaba a ver hacia donde volteaba Daniela.

Israel comenta que Daniela también es celosa, que ahora no tiene como serlo porque trabaja con puros hombres, pero que anteriormente lo celaba con sus compañeras de trabajo.

También comenta que dejó de trabajar en el CONOCER, porque la sensación de intuir que Daniela pudiera estar con alguien lo consumía al grado de no poder estar tranquilo y dejar su trabajo para poder corroborar qué hacía o con quién estaba.

Daniela comenta que cuando llegaba de trabajar, el interrogatorio era horrible para los dos, porque no se podía permitir titubear.

Israel responde cuando se le pregunta sobre sus emociones ante la conducta celosa que Daniela le despierta, que son sentimientos encontrados, ya que por un lado le da coraje e impotencia al verse de nuevo como el malo, como el tonto, como el que nunca supo nada; y se refiere a que Daniela salía con sus amigos, o coincidían en las salidas o fiestas.

Daniela estuvo en una relación con un amigo entrañable de Israel. Es en este momento en que Israel reconoce que sí es muy violento.

Relatan que en los eventos en donde discuten, siempre sale Alfonso “jaloneado” porque ambos quieren quedarse con él.

Daniela comenta que gran parte de los problemas que tienen también es por no tener una estabilidad económica, ya que ninguno ha trabajado formalmente y no tiene una organización del dinero porque los dos viven con sus papás.

## INTERVENCIONES REALIZADAS

- Se envía un mensaje a Israel sobre la gravedad de los efectos de su conducta violenta en sus hijos y en su esposa, así como en el futuro que quieren construir como familia. Que por supuesto todos nos asumimos como individuos con opiniones y formas de ser propios pero que esto no justifica la conducta violenta la cual es inadmisibles.
- Preguntas que responden a una lógica circular en el momento en que cada uno narra los motivos por los que discuten.

## REFLEXIÓN DEL EQUIPO TERAPÉUTICO

- Realizar una intervención en donde independientemente de las cosas que suceden o que lo hacen enojar, la forma en que reacciona es inadmisibles. Esto con la intención de normalizar
- Buscar intervenir con él de manera en que no se queden etiquetas abiertas, sino ampliarlo hacia conductas, y aspectos muy específicos.



- Preocupación por una pareja que no asume su paternidad

#### Sesión número 4

*Asisten: Daniela Montoya e Israel Rivera*

*Terapeutas: Lucelena Nava y Omar Alonso*

En esta sesión se incorporó como co-terapeuta en el caso a Omar Alonso que había estado presente en las sesiones anteriores detrás del espejo como parte del equipo. La inclusión de este nuevo terapeuta varón responde a que en esta familia ha habido varios episodios de violencia física. Se espera este movimiento sirva para:

- Ψ Generar una mayor inclusión de Israel a la terapia.
- Ψ Facilitar el abordaje y cuestionamiento de aspectos que culturalmente son asociados con la masculinidad como la dominación y control.
- Ψ Abonar para que Israel asuma su responsabilidad ante la generación de violencia.
- Ψ Favorecer la creación de nuevas formas de manejar y expresar el enojo que no incluyan agresiones físicas, verbales o relacionales.

Daniela está a pocas semanas de concluir su embarazo, al principio de la sesión se plantea la conveniencia de que Israel siga asistiendo a las sesiones de forma individual las semanas posteriores al parto de Daniela, con el objetivo de seguir trabajando sobre la relación de la pareja. Israel responde que en principio le parece buena opción siempre y cuando no se traslape con sus horarios de trabajo.

Se le pregunta a Daniela de qué forma le gustaría que Israel participara cuando llegue el nuevo bebé. Daniela comenta que a ella le gustaría que compartiera con ella el cuidado de la bebita en aspectos tales como bañarla, alimentarla y atenderla cuando lllore en las madrugadas. Algunas de estas conductas ya las había realizado ocasionalmente cuando nació Alfonso, el primer hijo de la pareja.

Daniela menciona que han decidido irse a vivir juntos, una tía de Israel está dispuesta a prestarles una casa que tiene desocupada, sin embargo es necesario para la pareja ahorrar dinero y comprar algunos muebles y utensilios antes de poder mudarse.

En la opinión de Israel mudarse juntos les ofrecía la posibilidad de mejorar la relación con Daniela. Desde su punto de vista un factor que había contribuido a la generación de problemas entre ellos era la intromisión de sus familias de origen, especialmente la madre de Daniela en lo referente a su relación de pareja y la crianza de Alfonso. Este proyecto de mudarse juntos motiva a Israel a trabajar más duro en su nuevo empleo para poder llevarlo a cabo lo antes posible.

Más adelante una reflexión que se comentó durante la pos-sesión con el equipo fue que la posibilidad de que esta pareja cohabitara en este momento tiene sus riesgos, porque no se ha



dado un trabajo previo para canalizar las desavenencias de forma no agresiva. Un factor que había contribuido anteriormente para evitar que los conatos de violencia escalaran era la separación física en tanto que Israel y Daniela vivían en casas diferentes. Otro factor de protección que se podría debilitar es la red de apoyo de Daniela; anteriormente su familia y amigos habían actuado como relee en algunos conflictos.

Se le pregunta a Israel que es lo que necesitaría trabajar en él, para que este proyecto de vivir con su pareja sea exitoso. Israel considera que lo más importante es aprender a ser más tolerante con la conducta de Alfonso, ya que percibe que pierde muy fácilmente la calma cuando su hijo no lo obedece o hace berrinche. Israel responsabiliza a Daniela de estas situaciones porque considera que ella sobreprotege a su hijo. Daniela interrumpe a Israel y le menciona que ser cariñoso con Alfonso sería otro punto importante, Israel asiente, comenta que le gustaría estar más cerca de su hijo y narra algunas ocasiones en las que ha intentado jugar con él o demostrarle su afecto.

Ambos progenitores coinciden en que para Alfonso su padre es una figura muy importante, el niño constantemente busca acercarse a Israel y le demuestra su afecto. Daniela considera que Israel es demasiado duro con Alfonso y que sus exigencias son desmedidas para su edad. Alfonso anteriormente ha atestado los episodios de violencia entre sus padres y ha enfrentado a su padre para defender a su mamá. Daniela percibe que a pesar de que Alfonso en ocasiones teme a Israel, también es capaz de adoptar una actitud retadora hacia su papá, narra un par de ocasiones en las que ante las amenazas de castigo o golpes el niño responde cuestionando a su padre y luchando con él aunque finalmente sea sometido.

Se le cuestiona a la pareja como se explican que Alfonso, de entre todas las conductas posibles en ocasiones elija la confrontación: ¿Qué estará pensando? ¿Estará relacionado con los episodios de violencia que ha observado en sus padres? ¿Qué cosas estarán influyendo en él? La pareja plantea varias situaciones que podrían estar influyendo en esta conducta:

- El periodo de dos años en el que se suspendió el contacto de Israel con Daniela y su hijo: “Él no me veía como su padre, no convivíamos, no teníamos nada en común.”
- El rol de castigador que se le asigna al padre pero que éste se niega a cumplir. “Cuando llegue tu papá vas a ver, le vamos a hablar a tu papá, te va a regañar tu papa, ahí viene tu papá... y todo es con el papá. Cuando llego yo lo que hago es lo contrario en lugar de regañarlo lo estoy consintiendo lo abrazo. Especialmente cuando sé que ellas le dicen eso yo opto por hacer ese tipo de cosas”
- Los comentarios negativos que la abuela materna hace de Israel en presencia del niño.

### **Hipótesis**

- Las preguntas directas sobre las posibles consecuencias de la violencia intrafamiliar amenaza la homeostasis del sistema, esto activa la búsqueda de un “chivo expiatorio”, en



este caso la abuela, a quien se le responsabiliza de la conducta rebelde de Alfonso . Aunque no se descarta que la relación abuela-nieto pueda tener una influencia importante, parece que para la pareja es menos amenazador atribuir a este aspecto la explicación de la conducta del niño, que asumir la posibilidad de que sus peleas tengan consecuencias negativas en su hijo.

- Otra línea similar es que a Daniela e Israel, tener un “enemigo común”, les ayuda a desenfocar sus propios conflictos no resueltos.

### **Intervenciones realizadas**

- Preguntas que responden a una lógica circular en el momento en que cada uno narra los motivos por los que discuten.
- Preguntas a futuro en función a las relaciones padre-hijo madre-hijo

### **Reflexiones del equipo terapéutico**

Llama la atención del equipo que la pareja no considere los altercados atestiguados por Alfonso como un factor que ejerza influencia en su conducta.

Alfonso está aprendiendo de lealtades, a través de los mensajes que le envían los padres de no aceptar que se puede amar a varias personas de diferentes maneras, esto en relación de la convivencia con la abuela.

Un aspecto positivo que es importante enfatizar y connotarlo es que Israel tiene trabajo, y que tienen planes de independencia en relación a su nuevo hogar.

Existen circunstancias propicias en esta familia, para empezar a frenar la violencia, hay trabajo, hay disponibilidad por parte de ambos y planes a corto plazo para iniciar una vida en común.

### **Sesión número 5**

*Asisten: Daniela Montoya e Israel Rivera*

*Terapeutas: Lucelena Nava y Omar Alonso*

En esta sesión acuden Daniela e Israel de muy buen humor pues dicen que en quince días no han peleado y además han estado buscando nombres para la bebé. Sin embargo nos compartieron su decepción por la poca anuencia que hubo en el baby shower que organizó. Ella esperaba que acudieran aproximadamente veinte personas y al final solo fueron cuatro amigas suyas, atribuye esta magra asistencia a la premura con la que organizó el evento. Durante el evento se sintió descorazonada y lo describe como una experiencia poco agradable.

Como se supone que es un evento tradicionalmente exclusivo de mujeres Israel se retiró con un amigo suyo, fueron por unas cervezas. Al regresar las invitadas ya se habían ido, Daniela



estaba llorando se sentía frustrada, triste y enojada. En un principio Israel intentó consolarla, pero al poco tiempo Daniela comenta haberse sentido aleccionada por Israel acerca de lo que pudo haber hecho: “hubieras sacado el tequila, hubieras hecho juegos, hubieras esto hubieras lo otro, no hiciste tal cosa bien, te equivocaste en esto, fallaste en aquello, si me hubieras hecho caso...”. Esta actitud irritó aún más a Daniela, pues esperaba que la consolara y la abrazara.

La conversación se tornó hostil, cuando Israel cuestionó la lealtad de las amistades de Daniela: “¿No que muy amigas? Si realmente te quisieran hubieran venido”. La discusión escaló de tono y ambos terminaron insultándose y agredándose verbalmente. Cuando los ánimos ya estaban muy caldeados Israel decidió irse. Daniela se quedó tan molesta que le llamó después para seguir discutiendo, a lo que Israel se negó. Al día siguiente Israel llamó para disculparse.

Daniela se sintió molesta con Israel por el fracaso de su evento, le molestaba que él estaba en otro estado anímico debido a que había ingerido alcohol y no sintió empatía hacia ella, pues le pareció que era un papá que la estaba regañando.

Daniela insiste en pelear con Israel, a pesar de que él la llevó a su casa para que se tranquilizara y descansara, ella estaba muy alterada y le llamó por teléfono para seguir con la discusión.

Al preguntarle a Israel si él es capaz de identificar si en otros momentos Daniela se altera por situaciones similares, a lo que él responde que sí, que siempre que él le dice lo que tiene que hacer se molesta mucho. Sin embargo él fue capaz de reconocer el tono y la forma en que dice las cosas.

Daniela comenta que Israel siente que es perfecto y que a los demás, incluyendo Alfonso, los critica y juzga, y ella lo que pide es que si le va a decir algo que tenga cuidado con su tono y la intención en como dice las cosas.

Daniela es capaz de reconocer a partir de la conversación que Israel hace esfuerzos por parar las discusiones y controlarse antes de llegar a momentos de violencia y ella no lo hace; pues comenta que se transforma que siente las orejas calientes y que ella quisiera ponerse “al tú por tú” “cómo un hombre”.

Se les sugiere el uso de un cuaderno como un “diario de furia” para registrar los momentos de discusión, identificando los motivos más frecuentes de molestia, si existen palabras clave o temas más frecuentes de discusión, cambios a nivel físico que denoten que están enfureciendo y a punto de perder el control.

### **Hipótesis**

- La violencia por parte de ambos se ha visto disminuida en estos meses debido a la situación de gravidez de Daniela, tanto Israel ha sido más considerado y ha hecho esfuerzos por no engancharse en las discusiones cuando Daniela lo reta, como Daniela ha sido más prudente y se retira antes de que la discusión suba de tono. Sin embargo esta situación pronto dejará de ser una coadyuvante en el control de la ira por parte de ambos, por lo tanto hay que trabajar en este aspecto antes de que tanto Daniela como los niños se encuentren en riesgo.



### **Intervenciones realizadas**

Preguntas reflexivas que cuestionen la forma en que se relacionan entre ellos y con terceros.  
Seguimiento del discurso y la sugerencia de algunas técnicas de control de la ira.

### **Reflexiones del equipo terapéutico**

Una de las posibles lecturas que se le dio en el equipo a lo ocurrido en esta discusión se relaciona con las características de las relaciones de pareja donde hay violencia en las cuales:

1. Se devalúa la imagen de la receptora, desdeñando sus capacidades o su inteligencia. Esto ocurre aun cuando los comentarios insidiosos sean presentados como sugerencia.
2. Se aísla a la víctima de sus redes sociales, especialmente de aquellos que podrían ser críticos de la violencia en la relación, haciéndole creer a la receptora que cuenta con pocos vínculos fuera del que establece con el emisor de violencia.

Otra cosa que llamó nuestra atención fue el patrón simétrico en el la pareja se encuentra enredada, incluso la separación física no pone fin a la disputa. Esto se aprecia cuando Daniela llama a Israel para seguir discutiendo y tener la última palabra. Una de las premisas de la relación que podrían dejarse ver en este suceso es que tener la razón es más valorado por los miembros de la pareja que el cuidado del otro.

Una posibilidad alternativa para entender la relación, es que la reacción de Israel de poner distancia de por medio cuando los ánimos están muy caldeados es una muestra de su voluntad por romper el las escaladas simétricas que desembocan en violencia física. Esto último no anula la poca empatía mostrada por Israel ante el sufrimiento que estaba experimentando su compañera.

Una tercera idea es que Daniela se encontraba tan molesta y frustrada, que ante la provocación de Israel, ella reaccionó con presteza, “desplazando” su molestia ante el fracaso de su fiesta y con sus amiga hacia su conyugue.

Todas estas lecturas no son mutuamente excluyentes. Cada una puede reflejar una parte de lo ocurrido y un aspecto de la complejidad de la relación.

### **Sesión número. 6**

*Asiste: Daniela Montoya*

*Terapeutas: Lucelena Nava y Omar Alonso*

A esta sesión no acude Israel por motivos de trabajo, Daniela nos comenta que la semana pasada tuvo un problema en el trabajo porque lo encontraron fumando un cigarro de marihuana



en uno de los descansos. Cuando reprendieron a Israel en el trabajo Daniela se molestó bastante con él, comenta que Israel suele tener problemas porque le cuesta trabajo someterse a la autoridad.

Durante unos días su trato con el jefe fue distante y ambos creían que el trabajo de Israel estaba en riesgo. Al final por improbable que suene después un regaño lo asignaron como supervisor en el siguiente viaje. En parte esto se explica por la amistad que lo une desde la infancia con el dueño.

En este periodo Daniela hablo con Israel y le hizo varias sugerencias sobre lo que ella creía que debería mejorar para conservar su trabajo. Cuando comparte esto en la sesión menciona que se siente sorprendida por la atención que prestó Israel a sus comentarios ya que según ella habitualmente la ignoraría, o la sugerencia sería un motivo para empezar a discutir. Le preguntamos acerca de la explicación que le da a este suceso con el fin de identificar si nos encontramos frente a una excepción y si es así se buscará explorar que la favoreció, para realizar más de lo que está funcionando.

Daniela identifica como una diferencia que en esta ocasión uso una estrategia distinta, reconociendo primero los lados fuerte que ha mostrado Israel en el trabajo, después expresó su sugerencia en un tono relajado y finalmente le hizo comentarios alentadores como: “Yo sé que tú vas a poder”. A continuación hacemos preguntas a la paciente para saber si esta estrategia había sido ocupada anteriormente de forma efectiva, Daniela comenta que antes la ocupaba pero que aunque funcionaba al no sentirse correspondida en las expresiones de afecto dejó de usarla.

Exploramos con preguntas circulares las maneras en las que esta pareja se demuestra el cariño. Daniela menciona que cuando Israel le expresa su cariño o tiene detalles con ella, se siente muy bien, sin embargo también halla cierta cuota de chantaje en los mensajes emitidos por su pareja.

Desde el punto de vista de Daniela mensajes de este tipo siempre han estado presentes en la relación entre ellos recuerda algunos como:

- Ψ Mientras estés conmigo te voy a apoyar y las cosas estarán bien, pero cuando no estemos juntos no esperes nada de mí”
- Ψ No le importas a tus amigas yo soy el único que te quiere
- Ψ Tu mamá no te quiere, solo yo.
- Ψ Las personas que están cerca son parte de mi círculo cuando no estés conmigo te vas a quedar sola.

Daniela narra una ocasión que en un periodo en que se separó de Israel ella salió con uno de sus amigos, lo cual provoco una gran ira en él. Esta situación se repitió en varias ocasiones cuando estuvieron separados.



### **Hipótesis**

- Una de las hipótesis que surge en el equipo es que este era un modo de devolver la agresión, una forma más de la simetría que presenta esta pareja incluso durante las separaciones. Esta molestia no se desvaneció, sino que con cada ruptura y regreso se acumulan aumentando la resonancia al interior de la pareja y reduciendo el umbral para iniciar una escalada.

### **Intervenciones realizadas**

Preguntas relacionales que propicien la indagación de la dinámica familiar, con la finalidad de permitirnos la construcción de hipótesis que delinee el juego familiar que se ha gestado y ha llevado la familia a los conflictos que actualmente enfrenta.

### **Reflexiones del equipo terapéutico**

Con el equipo se dialogó sobre las contingencias que deben tomarse, al establecer la técnica de retiro para interrumpir los conatos de violencia. En los casos en los que el emisor consume algún tipo de sustancia la forma de aplicar este procedimiento es distinto para los usuarios de drogas. Otro tema que se toca es el perfil de los agresores en las relaciones de pareja marcadas por el control y la violencia, desgraciadamente Israel presenta muchos de los rasgos característicos de este tipo de personalidad por lo cual el trabajo se tiene que llevar con cuidado. Daniela frecuentemente justifica las acciones de Israel, la culpa no es de él porque es muy perfeccionista, sino que le ponen trampas para que caiga. Incluso en sus reacciones violentas, ella justifica que es porque tiene un carácter fuerte.

Tomando en cuenta el desequilibrio en el poder y las diferencias de género, se analizó la relación a la luz de los recursos que cada uno usa para ejercer el control y la violencia en la pareja. Se llega a la conclusión de que ambos miembros se agreden, aunque en formas distintas, mientras Israel usa los gritos, los golpes y los insultos, Daniela usa el rechazo, el coqueteo y la mordacidad.

El mensaje final del equipo gira en torno a la importancia de seguir trabajando sobre las situaciones de violencia, ya que estas no van a desaparecer espontáneamente y hay varios indicadores de riesgo.

El proceso terapéutico se interrumpe por el nacimiento del bebé de Daniela y de Israel después de seis sesiones.



## Reconstrucción del «juego familiar» bajo la conceptualización del Modelo de Milán

### *Las familias de origen de los padres*

Daniela creció en una familia donde la violencia entre los padres se constituía en un elemento que destaca en sus recuerdos de infancia y que muy probablemente haya hecho que ella la significara como una forma “más o menos normal” en que se relacionan los hombres y las mujeres. Es previsible que el padre de Daniela, a su vez, haya sido criado en un ambiente familiar donde la violencia también estaba presente, reproduciéndola en consecuencia; herencia que pudo ser alimentada asimismo de una idea de padre periférico y de madre responsable en su totalidad de la educación y atención de los hijos, constantemente evaluada y supervisada por un esposo que sin lugar a dudas, tenía el poder dentro del sistema familiar.

La madre de Daniela, por su parte, podría haber sido testigo de un patrón relacional similar entre sus padres al que ha construido con su propia pareja o bien, admitir las agresiones de su esposo, por un estilo de crianza basado en roles de género estereotipados que condenan a las mujeres a “aceptar su destino” aunque ello suponga “vivir en el infierno”. Su respuesta violenta –reactiva- hacia la violencia, pudo haber sido su única estrategia para detenerla, nutrida de una creencia que la hacía defender ciertos derechos de las mujeres que no alcanzaron, sin embargo, para huir del abuso. El hecho de que Daniela presenciara la contraofensiva de su madre frente al maltrato de su padre, pudo lograr que la consintiera –al haber sido naturalizada-, sin desistir de dar la batalla.

Es frecuente que las mujeres sometidas a violencia intrafamiliar, canalicen toda su energía a resistirla y/o procurar librarse de ella. Esta situación les representa un intenso desgaste físico y emocional que puede llevarlas a cuadros depresivos crónicos o en el mejor de los casos, a una profunda tristeza, culpa y desesperación. Aun cuando no sea extrema su desesperanza, se hallan sumidas en una condición que las consume y que acapara gran parte de su atención hacia sus propios conflictos y los vividos con la pareja –en un intento abrumador de encontrar salidas-. En tales condiciones, muchas veces, los hijos no son suficientemente atendidos y protegidos de los peligros a los que se hallan expuestos tanto dentro como fuera de casa.

La historia personal de Daniela, pareciera insertarse dentro este panorama, una joven que desde muy temprana edad, gozó de amplias libertades –que es de esperar no excluyera, al menos, el consumo de alcohol-, con experiencias sexuales prematuras y múltiples, elecciones preferentes de pareja con hombres “problemáticos” y violentos y con un pobre proyecto de vida – fracaso y deserción escolar y desarraigo laboral-. Posiblemente la adrenalina que la atmósfera familiar producía en Daniela siendo muy pequeña, tuvo que ser sustituida con un modo de vida “intenso y excitante” durante su adolescencia y naciente adultez, que escondía un velado mensaje dirigido a sus padres, de su profundo malestar con el juego relacional familiar.

La violencia doméstica, que trasgrede los derechos de un otro que la sufre, pudo haber tenido variados efectos en Daniela, amén de un posible deseo oculto de ser “mirada” por sus progenitores, ocupados en su propia lucha; quizá “su rebeldía” –como un mecanismo a través del cual pudiera recibir atención- responde a esa lógica, rebeldía que supone no acatar las reglas



y límites impuestos por los padres, un bajo control de impulsos que puede traducirse en abiertos desafíos a la autoridad, así como dificultades para la regulación emocional que la torna proclive a estados de furia que potencializan la manifestación de conductas violentas y de riesgo.

En mi opinión creo muy factible que así haya sido y que este hecho podría leerse como un intento desesperado de escapar de la casa de sus padres y acceder a un mundo nuevo al lado de un amor prometedor. Este suceso junto con la elección de Israel como pareja, pudo contener la intención de una afrenta enfilada hacia sus padres, demostrándoles su fuerza de carácter y que se ofrecía como un motivo más de enfrentamiento entre ellos, particularmente, entre Daniela y su madre –en un violento duelo de poder-, y que esta última aprovecharía para descalificarla como mujer y como madre.

El abandono y desprotección que posiblemente experimentara Daniela en la convivencia con su familia de origen, la privó de la posibilidad de satisfacer muchas de sus necesidades, en especial, aquellas de índole emocional que al crecer, compensaría en el exterior. La ausencia de reconocimiento al interior de la familia, el miedo y la soledad; aderezada de conductas atípicas que le garantizaran no pasar inadvertida y aún más, ser admirada y envidiada por su forma de ser y su atrevimiento –incluso al elegir parejas violentas-. Su condición de carenciada, también tiene que ver con su incapacidad para expresar de forma asertiva sus deseos y necesidades, que al no ser advertidas por los otros, la conduce al enojo y de allí, a la violencia.

La historia carenciada de Israel pareciera contener algunas de las piezas de la de Daniela, pero en sentido inverso, probablemente con efectos similares a los del hermano de ésta dada su condición de varón. Nada sabemos de la familia de origen de Israel; pero por tratarse de un hombre iracundo y violento con serios problemas de celos, podríamos inferir que estuvo expuesto a un entorno igualmente violento donde el ejecutor era el padre y la principal receptora, la madre; aunque es posible que alguno de ellos o ambos, la hubieran canalizado, en mayor medida, hacia uno de los hijos.

Es probable que el padre de Israel haya replicado el tipo violento de relación de pareja de sus progenitores en la propia; si así fuera Israel aprendió desde niño que el sometimiento de la mujer a través de la intimidación y los golpes, es un derecho de los hombres. A diferencia de Daniela, un padre violento con hijos varones podría esperar –o al menos no desacreditar- una conducta similar en los hijos para con sus parejas amorosas, soportada por creencias que dictan como obligación de los hombres, el control absoluto de la mujer –considerada de su propiedad- y cómo el recurso más efectivo para dejar en claro quién manda dentro y fuera del hogar y culpándolas de la violencia de que son víctimas –“si no me provocaras, no te lastimaría”-.

Si este escenario se acercara a las experiencias de Israel cuando niño, supondríamos que su madre, como muchas mujeres, resistieron estoicamente esa condición de sojuzgamiento y humillación que coloca a los hijos en un conflicto de lealtades desde edades muy tempranas: por una parte, la violentada es la madre, una figura amorosa, nutricia y muy próxima emocionalmente a los hijos y a la que éstos no pueden defender del abuso constante perpetrado por un otro significativo y, por la otra, la exigencia de aliarse con quienes detentan el poder, el padre en tanto hombre, que igualmente les corresponde y con ello, lograr distanciarse de la debilidad inherente a la condición de las mujeres. Su posibilidad de resolver este dilema, exigiría



al tiempo, hacer suyo el mismo discurso que valida la violencia doméstica de inicio sufrida por la propia madre y más tarde desplazada a la pareja.

Otra posibilidad podría ser el que Israel hubiera sido parte de una familia cuyos padres jugaran roles convencionales: padre ausente y autoritario y madre a cargo de los hijos, infravalorada y atemorizada. En este contexto el padre de Israel pudo haber depositado en sus hijos –en especial en el mayor- altas expectativas de éxito –propio de los hombres muy hombres- presionándolos en extremo para construir una vida llena de logros; en contraparte y para amortiguar esa sobre exigencia de la pareja hacia los hijos, la madre podría haberse movilizado asumiendo una actitud para con ellos de sobreprotección y de “tapadera” de sus desatinos, soportando la culpa en ella depositada por los fracasos de unos hijos “pegados a sus faldas”.

Atrapado en estas contradicciones, Israel quizá fue blanco de descalificaciones de parte del padre y de apapacho desmedido del lado de la madre, que pudieron haberlo vuelto un hombre inseguro con un pobre autoconcepto y con la necesidad de aparentar fortaleza y poder, con los que le fuera posible ocultar una latente depresión que habría de ser celosamente resguardada por no ser consentida en la construcción de la noción de hombría que “debe” distinguir a los varones. La rudeza en él advertida por Daniela, posiblemente es el resultado de la combinación de una gran vulnerabilidad vestida del encanto de quienes muestran no temerle a nada ni a nadie –parrandero, bravucón, irascible, conquistador de mujeres seductoras asediadas y con amplia experiencia en asuntos de amores, asiduo consumidor de alcohol y eventualmente también de drogas, al menos de marihuana, calificado por los amigos de loco por su impredecibilidad, producto de una irritabilidad descontrolada-.

El carácter explosivo y violento de Israel posiblemente le ha permitido aproximarse a una parte del ideal masculino que contrarresta otra parte francamente desdibujada: un joven que no cursó una carrera universitaria, con problemas de conducta en sus años de estudiante, con inestabilidad laboral, con trabajos de bajo estatus y mal remunerados, irresponsable y poco comprometido y al tiempo, incapaz de proporcionar bienestar y seguridad a su pareja e hijos – que lo obliga a depender en la adultez del apoyo de la familia de origen, en específico, de la madre y que posiblemente ha intensificado el juicio crítico del padre: “un hijo bueno para nada”-. Por debajo de su aparente fortaleza, persiste un temor a no lograr el tan ansiado reconocimiento –que lo conduce a buscarlo fuera de casa- y al abandono –de los hombres, por estar muy lejos de un modelo de hombre socialmente edificado y también de las mujeres, por su falta de empatía y resonancia afectiva que reemplaza con excesivo control para garantizar su permanencia-.

### ***La pareja de Daniela e Israel***

*¿Cómo podría haberse organizado la relación de pareja de Daniela e Israel a la luz de sus historias individuales?*

Las carencias de Daniela e Israel dentro de sus respectivas familias de origen se ponen en juego en su relación como pareja, las particularidades de sus encuentros y desencuentros están atravesadas por su historia de vida previa; sus miedos e inseguridades, así como las ilusiones que cada uno depositara en el otro y en su relación, colorean su experiencia compartida.



Lo destacado de la familia de origen de Daniela, permite puntualizar algunos de los factores que considero pudieran explicar su enganche con Israel desde la primera vez que se cruzó con él. La personalidad de Israel –fuerte, intrépido y desafiante- resultó de sumo atractivo para Daniela, despertando en ella una sensación de protección y seguridad posiblemente nunca antes experimentada, amén de la posibilidad de continuar con una vida de “reventón” y desenfreno –intensa y atrevida- que al ser análoga a la de él, garantizaba tornarse aún más excitante, muy lejana a aquella estable y sosegada a la que invitan “los chavos lindos” –por demás desabrida y monótona- abiertamente despreciada por Daniela al excluir la oferta de un amor en el que no pudiera descargar la gama de emociones efervescentes contenidas en ella y potencializa su capacidad de entregarse y amar a plenitud. Ese primer contacto de la pareja que culminaría en la cama y con una propuesta de noviazgo, en un principio no tomada en serio por Daniela, probablemente la hizo sentirse especial, segura del poder de sus encantos y de su capacidad de seducir a cualquier hombre y que resultó ser una arma eficaz para ejercer control sobre él.

Daniela reproduce con su pareja el papel estereotipado atribuido a las mujeres en sus relaciones amorosas, un papel que destaca su fuerza seductora atrapante y peligrosa que si bien fascina, al mismo tiempo atemoriza porque implica para quienes se quedan al lado de esas mujeres cautivadoras, aceptar el reto de la existencia de competidores potenciales y desplegar variadas estrategias para garantizar la fidelidad de la pareja, al costo que sea necesario –incluso celos desproporcionados y violencia extrema-.

La seductora no puede prescindir de la mirada de quienes la desean, en la medida en que con ella obtiene la confirmación de su valía y precisa evidenciar a ese hombre-pareja, el efecto de sus atributos femeninos en sus congéneres, enviando así un doble mensaje: tú eres el elegido y estás siempre en riesgo de dejar de serlo. Las mentiras, los ocultamientos, aderezados de la pasión, la ternura y los juramentos de fidelidad –enmarcados dentro de esta amenaza-; vuelven a las mujeres muy poderosas y sumergen a los hombres en un terreno incierto, desconcertante y enloquecedor que activa sus vulnerabilidades y que los mueve a intentar recuperar un poder que no están dispuestos a compartir: el de la certeza de la preservación de su unión que debe provenir de ellas –“juro amarte y quedarme a tu lado para siempre, pase lo que pase”-.

La sexualidad experimentada muy tempranamente entre Israel y Daniela, a la luz de lo expuesto anteriormente, podría haber dado lugar a diferentes lecturas en cada uno de ellos. Para Daniela una prueba más de sus habilidades para acaparar la atención de hombres “especiales”, en este caso representados por Israel, que presuntamente desataría sentimientos de envidia en aquellas mujeres seducidas por ese tipo de machos y de admiración por la osadía de su elección, en las que se inclinan por hombres distintos (los lindos). Ambos escenarios dotarían a Daniela de un valioso reconocimiento externo del que muy factiblemente ha carecido dentro de casa. “La conquista” de Daniela resultaría aún más autoconfirmatoria al lograr deslizar la relación con Israel –con gran prontitud- de un plano puramente sexual a otro amoroso, desde el cual le fuera posible consolidar un vínculo seguro.

Pero al ser ese hombre igualmente objeto de deseo para otras mujeres a las que Daniela seguramente ha tenido que enfrenar y la conciencia de esa latente amenaza de que alguien más



consiga los favores de su hombre, le ha despertado profundos celos que responden al miedo de un posible abandono, mismos que la impulsan a recurrir a sus poderes de seducción que despliega para con Israel y disimuladamente para con otros hombres, cerciorándose de que éste se percate. Esta maniobra podría tener como fin conservar su alto nivel de deseabilidad y con ello, asegurar la presencia de Israel en su vida.

Como mujer y en atención a los dictados de género, es previsible que Daniela manifieste sus celos a través de la súplica y el exabrupto emocional, como corresponde al surgir de la desigualdad, lugar en dónde se hallan situadas las mujeres; a diferencia de Israel que al nacer de los que ostentan el poder, adquieren el carácter de imposición, en cuyo marco calza a la perfección la violencia.

El mayor margen de libertad de que goza Israel –y que exhibe comportándose “ya casado como soltero”, con todo lo que eso implica- y sus intensas reacciones ante ese poder de seducción de Daniela, hace que ella le tema, un temor, seguramente compartido por otros –expuestos a sus arrebatos violentos-, que a la vez que la conquistó por traducirlo en protección, también la ha paralizado, impidiéndole reclamar su derecho de ser respetada y de anhelar un mayor compromiso, así como de estabilidad y cercanía emocional que la hiciera sentirse amada, escuchada y mirada. La falta de resonancia de Israel a esas necesidades de Daniela –“a él le molesta que yo sea chillona y sentimental”-, la han conducido a la provocación, cuyos efectos difícilmente puede controlar, y tal vez, esperando que la reacción de él a la incitación, las más de las veces iracunda, lo arrastrara a la culpa y que desde allí en un esfuerzo por mitigarla, Israel jurara promesas de amor que apaciguaran momentáneamente las carencias afectivas de Daniela, quien ahora podría también compartir con él la culpa: por haberlo llevado a los extremos –“eres violento, porque yo te provoqué”-.

En otro plano, posiblemente Israel representó todo un desafío para Daniela; si reparamos en su niñez inmersa en una relación de pareja conflictiva –la de sus padres- cruzada por la violencia; la suya con Israel, con ingredientes análogos a la de sus progenitores, se constituía en la oportunidad para demostrar –en particular a su madre- y demostrarse a sí misma, que es posible construir una historia de amor distinta, resistiéndose al poder de una herencia que pretende revertir y con ello, reposicionarse dentro de su familia de origen y de la nueva que preveía, formaría con Israel.

Atendiendo a los presupuestos sobre la experiencia de crianza de Israel señalados con antelación, podemos suponer la preeminencia en él de sólidas premisas de género que han guiado su andar por el mundo y permeado en el establecimiento de sus relaciones con el sexo opuesto, en las que considera le corresponde –por derecho propio- la posición dominante. Daniela podría haber representado el riesgo y el reto –magnificados por las características de ésta: aguerrida y responentona- que asumen los hombres que se precien de serlo y que vuelve más intenso el interjuego de poder hacia adentro y hacia afuera de la propia relación.

La extroversión social de Daniela; su atractivo físico teñido de erotismo y seducción que seguramente ha acaparado las miradas de hombres y de mujeres; así como su actitud segura y desenfadada; actuaron como un irresistible imán para Israel, conminado a volverla suya en el más amplio sentido de la palabra. Su encuentro sexual inmediato confirmaría en él su posesión



de talentos y atributos que lo situaron por sobre los demás rivales en potencia, volviéndolo el vencedor, el “mejor ejemplar de su especie” en el espacio compartido, y ahora merecedor del reconocimiento –mayor estatus- de los otros hombres “vencidos”. Su proposición de noviazgo apuntaría a asegurar ese lugar de exclusividad deseado y por el que tendría que luchar desde ese momento.

Los celos que Israel ha sufrido a lo largo de su relación con Daniela, posiblemente fueron precedidos por la lectura de su primer encuentro íntimo; experiencia que si bien lo confirmó como hombre, también sembró en él dudas producto de la “ligereza” de Daniela, en razón de la premura con que se dejó seducir por él. A través de los celos Israel ha pretendido controlar a Daniela que, a su vez, contribuye a alimentarlos con conductas sugestivas que lo llevan a manifestar violentamente su profundo miedo a ser abandonado por ella –de la misma forma en que pudo haber sentido el abandono de una madre indefensa, incapaz de defenderse de la violencia de su esposo y defender a sus hijos de posible maltrato de parte de su padre-, lo que podría comprometer su identidad de hombre, en tanto lo privara de “exhibir” el trofeo que ratifica su triunfo.

Los celos de Israel, experiencia compleja que combina el amor y la furia, nacidos de la activación de sus vulnerabilidades personales, ha puesto en riesgo la permanencia de su relación con Daniela y los ha sumido en una dinámica relacional apasionada y violenta, caracterizada por estruendosas rupturas y fantasiosas reconciliaciones que no han satisfecho las expectativas que ambos han colocado en su unión: ella en una afanosa búsqueda de seguridad y protección –social, económica y emocional- que Israel no ha podido cubrir y éste de la seguridad que da la confianza absoluta de ser el único hombre en su vida –que incluye el rastreo del pasado de Daniela para corroborar que aquellos otros no se le igualan- y que lo resguardaría del agravio de ser visto como el “cornudo”, cuya significado cultural lo quebranta al poner en tela de juicio su capacidad –sexual- para satisfacer –como debe de ser-, controlar a las mujeres y constituirse en el único y especial sujeto de amor para ellas.

Los fracasos de Israel en otras áreas de su vida, tal y como se advirtió en párrafos previos, favorecidos presuntamente por una organización familiar de origen, marcada por la ambivalencia –flexible/permisiva, relación padre/madre que lo atrapa en un conflicto de lealtades-; lo vinculan con mayor fuerza a Daniela que le ha demostrado una fortaleza superior a la de él (resistiéndose a una posición de abierta sumisión en la relación y excluyéndolo de su vida en las escaladas de violencia, aun cuando ello le esté representado tener que asumir la crianza y manutención de Alfonso) y de la que quizá también su madre adolecía.

Su falta de éxito en las empresas del ahora (por ejemplo, pérdidas de trabajo frecuentes que se traducen en circunstancias económicas que no hacen de él un digno proveedor) seguramente incrementa su nivel de violencia hacia la pareja –estimulada por altos e inmanejables niveles de ansiedad que desencadenan un enojo que disfraza su frustración al advertir los límites que imponen sus incompetencias-, en un afán por no perder aún más de lo que se supone los hombres deben poseer y empujándolo a reafirmar su valía como hombre, al menos en ese territorio: el de la relación con Daniela.



En este marco, es posible que la necesidad de apoyo y seguridad que Israel busca en Daniela –que implicaría demostrarle lo mucho que confía en sus capacidades, habilidades, aptitudes- se vea exacerbada, y que ella en algún momento, se niegue a ser su soporte y el de la relación, pues esto la llevaría a admitir que ese otro idealizado, no es capaz de responder a sus propias demandas de seguridad y protección, ya que por debajo de ese aparente hombre poderoso, hay un hombre frágil que busca ser sostenido por una mujer percibida calladamente como muy fuerte –y por tanto, amenazante- a la que se ha intentado someter, paradójicamente en razón de una fuerza que necesita y que muy en el fondo, habría de reconocer por encima de la de él mismo.

### ***La experiencia de crianza de Alfonso –para sus padres y para el menor-***

El embarazo de Daniela alteraría sustancialmente los términos de su relación con Israel. Dada la trayectoria de su amorío, la noticia de la llegada de Alfonso seguramente fue una sorpresa para ambos que desbordó su capacidad de respuesta para enfrentar esta novedosa y gran responsabilidad. La falta de solidez económica de la pareja, les impidió vivir la espera y nacimiento su hijo, en un espacio propio que facilitara su adaptación a su rol de padres y a los cambios que esta circunstancia acarrearía a su relación como pareja. Es esperable que estuvieran sometidos a una fuerte presión proveniente de sus familias de origen que desembocó en la determinación de permanecer cada uno en sus respectivas casas, hasta en tanto no pudieran reunirse una vez que financieramente les fuera posible dar ese paso.

Para Daniela el embarazo y nacimiento de Alfonso ocurrirían en un clima del todo desfavorable y nada próximo a su ideal de familia –que desde el imaginario femenino se constituye en el lugar reconocido socialmente como dominio de las mujeres donde son felices y hacen felices a los demás-. Como ella misma ha apuntado, la concepción implicó variadas renunciaciones que confiscaron gran parte de su vida y que van desde aquellas relativas a cambios drásticos en su estilo de vida –la parranda, el desenfreno y el consumo de alcohol en complicidad con Israel- al que éste no renunciaría; hasta sobrellevar en soledad el tiempo de espera para el alumbramiento y al menos, los primeros años de crianza de Alfonso, sobrecargando en consecuencia a Daniela de obligaciones no compartidas.

El tener que vivir este proceso en compañía de sus padres y hermanos, agregó tensión a la nueva realidad de Daniela; es muy probable que su familia adoptara una actitud de recriminación por un hecho consumado que ratificaba su inmadurez e irresponsabilidad al traer al mundo a un hijo producto de una relación con un hombre igualmente irresponsable, de pocos méritos –“a ti te gusta la mierda”-y con nula capacidad para hacerse cargo de la vida de otros, si ni siquiera ha podido recomponer la propia, percepción que perfilaría el accionar de la familia de Daniela y en concreto de su madre, para con ella y para con su hijo. En este entorno es previsible que esta mujer-nueva madre, experimentara una gran frustración por un sueño no alcanzado –la de una familia como la imaginada- e invadida de una sensación de “vacío afectivo” al desmoronarse el apoyo en el que había cifrado sus ilusiones y porvenir; mucho enojo por circunstancias para las que no había salidas fáciles e inmediatas y seguramente también una buena dosis de preocupación e incertidumbre por el bienestar presente y futuro de ella y su hijo.



Es posible que la preñez de Daniela, calmara la violencia de Israel, en consideración a su estado y al ver disminuido –transitoriamente- el natural atractivo de su mujer, que ella misma advertiría y que no la exentaría de experimentar temor por la posibilidad de no despertar la pasión sexual de antaño en su pareja. La vulnerabilidad de Daniela en ese momento de su vida, posiblemente la hiciera necesitar de mayores garantías del amor incondicional de Israel, que a ese entonces estaba muy ocupado en seguir con su vida, con o sin Daniela. No es de extrañar que para Israel, la llegada del bebé la connotara como una especie de desplazamiento a un segundo plano, en términos de la atención nutricia y cuidado que hasta antes del nacimiento de Alfonso, Daniela canalizara en su pareja y que seguramente le detonó profundos celos y activó su violencia adormecida. Un nuevo rival se interponía ahora entre ellos, cuyo impacto alcanzaría a Daniela colocándola en un lugar del que, de una u otra forma, no saldría muy bien librada: si anteponía las necesidades de Alfonso por encima de las de Israel, podría ser acusada de haberlo abandonado, teniendo que asumir los riesgos de ese abandono –la búsqueda de otros brazos que cobijaran a su esposo-; si actuaba en sentido inverso, ser inculpada de “mala madre”, una egoísta y loca que merece no ser madre, recurso que contiene el discurso amenazante de su madre al intentar apoderarse legalmente de su nieto.

El nacimiento de Alfonso, complicó la relación de la pareja al no empatar sus prioridades como resultado del nuevo estatus de padres adquirido. Daniela –asustada e inexperta- se abocaría al cuidado y sustento del bebé, e Israel permanecería instalado en una posición de semi-compromiso, que al tiempo los conduciría a una ruptura de largo plazo, en la que Israel se desentendió de sus obligaciones como padre, so pretexto de la negativa de Daniela de permitirle contacto alguno con Alfonso, hasta en tanto no contribuyera regularmente a su manutención y crianza y frenara la violencia contra ella, ahora ya en presencia del menor.

El que Daniela haya tenido que aceptar vivir una relación a distancia, la ha obligado a replegarse a las decisiones de su madre en lo que concierne a la educación de Alfonso. Sin descartar que la desmedida intromisión de la madre de Daniela en este aspecto, haya obedecido a su deseo de compensar las deficiencias de su hija y su yerno como padres y que dada esa condición, desde su perspectiva, no los vuelve aptos para llevar a buen término tan importante labor; pareciera también que los antiguos conflictos no resueltos entre ella y Daniela, se han dirimido a través de Alfonso. En este entramado, el niño ha quedado en medio de dos potentes fuerzas que encierran una elevada carga de violencia. Una desplegada por su abuela de quien presumiblemente Alfonso ha recibido la protección, la seguridad, los cuidados, la compañía y calidez en mayor medida; y que descalifica a la contraparte –Daniela y colateralmente Israel- por sus descuidos, desacreditándola como madre y acusándola de querer involucrar activamente a Israel en la vida del niño, no en su calidad de padre, sino de hombre, de pareja, y a éste que califica de nociva influencia que de persistir, conduciría a Alfonso en unos años hacia la perdición –delincuencia y drogas-. La otra fuerza, proviene de Daniela –y veladamente de Israel- quien pretende resarcir el deterioro de su imagen y de la de Israel frente a Alfonso, invitando al menor a contener la mala imagen propia y la de su padre al que sin cesar apuntan los mensajes no disimulados de su abuela –ellos son malos padres-.

Quizá en la estrecha relación de Alfonso con su abuela, ésta haya encontrado una vía para resarcir los errores del pasado en su relación con sus propios hijos cuando los conflictos con su



esposo ya fallecido, consumían su energía y le restaban disponibilidad para entregarse a sus funciones de madre, pero ahora con el agravante de estar invadiendo un papel ajeno del que podría apoderarse, descalificando la autoridad de Daniela e Israel.

A su corta edad, Alfonso ha tenido que crecer en esta ambivalencia de la que resulta invariablemente castigado –“si estoy con uno, no puedo estar con el otro”-, ya que cuando se muestra más leal a alguna de las partes: los padres reprendiéndolo por su “mal comportamiento” –es como si fuera otro niño- atribuido al constante influjo negativo de su abuela y ésta, ignorándolo al percibir manifestaciones del cariño que el menor le prodiga a su padre. Este es un atrapamiento en el que se halla inmersa también Daniela; le es imposible enfrentarse abiertamente a su madre pues requiere de su apoyo tanto para cuidar de su hijo, como para seguir gozando de un techo para ella y el menor; al mismo tiempo, no puede desconocer el derecho y obligaciones de Israel de estar cerca de Alfonso, pues éste y ella misma lo necesitan para “para darle a Alfonso estabilidad emocional y enseñarle lo que es una verdadera familia”, argumento que no ha sido suficiente para movilizar a Israel hacia ese objetivo.

El arrepentimiento que según Daniela, Israel le ha demostrado a raíz de su reencuentro, por no haber sido un buen padre y una buena pareja, la llevaría a concederle y concederse una nueva oportunidad para “reparar” y comenzar de nuevo; del éxito de este esfuerzo conjunto, dependerá la posibilidad de que Daniela se libre de la tirantez de las relaciones con su familia y se abra una alternativa para ejercer sus funciones de maternaje que de cierta forma, su madre la ha descargado. Tal vez el segundo embarazo logre cristalizar el aparente plan común –estar juntos-, que ambos miembros de la pareja visualizan como el camino que los llevará a resolver sus históricas dificultades –celos y violencia- y que se presume lejano e irreal dada la falta de medios económicos que favorezca su independencia. Este nuevo hijo probablemente ha vuelto a abrir la esperanza en ambos miembros de la pareja, de que el otro ser amado se va a hacer cargo de la propia plenitud, solo alcanzado si ese otro “cuidador” que los dos han buscado desesperadamente en la relación, se constituya en la principal fuente de gratificación y felicidad.

En la relación de Daniela e Israel, Alfonso no ha sido instalado en una posición muy distinta a la que ha ocupado en la de su abuela y su madre. En ese contexto, el niño ha sido instrumentalizado, haciendo las veces del botín por el que los padres se disputan el poder y a través del cual allanan sus divergencias; situación que también para él servirá de fuente de aprendizaje de los modos en que está permitido descargar la ira. Ante las exigencias de parte de ella para hacer que Israel se hiciera cargo de suministrarle lo necesario al menor –cuidados y bienes materiales-, éste arremete violentamente lastimándola físicamente e intimidándola con quitarle al hijo de forma definitiva. Es de esperarse que Alfonso, amén de sufrir la impresión de la agresión a la que fuera sometido en calidad de testigo, quedando preso de un embrollo imposible de entender y dimensionar a su corta edad; hubiera intentado salir a la defensa de su madre al ser objeto de la violencia desproporcionada de parte de su padre. La madre actuaría bajo la misma lógica, apartando a Alfonso de Israel, cada vez que éste transgrede los límites de tolerancia de Daniela. Al final, el máximo perdedor es Alfonso, ante la imposibilidad de sus padres de encontrar una salida al enojo sin ser afectado, triangulado y aprisionado en otro conflicto de lealtades que sin poder resolver, habrá de asumir las consecuencias de las reacciones de aquél que se sienta en desventaja.



### **Análisis del sistema terapéutico total**

Decidir presentar este caso causó en mí una gran controversia. En un primer momento me resistí debido a que me encontraba ante un caso en donde desde un inicio sabía que no se iba a concluir, debido a la preñes de la solicitante, pero también porque al tratarse de un caso de violencia iba a necesitar de tiempo para poder enganchar a la pareja en un compromiso por hacer conciencia de lo peligroso que era continuar con esa forma de relacionarse.

También debo confesar que me encontraba muy vulnerable por la situación de maternidad de Daniela, y que a pesar de que esa fue una de las razones por las cuales la Mtra. Carolina Díaz-Walls me asignó el caso, yo me sentía muy sensible y un poco incómoda por no estar en mi grupo original de aprendizaje.

Sin embargo, la forma en que poco a poco las ideas iban surgiendo y el caso de tornaba cada vez más interesante para el aprendizaje de todos, me fui adentrando más en la situación de Daniela y de Israel, con la finalidad de aprovechar al máximo cada momento de la sesión, pues con 32 semanas de embarazo de Daniela, queríamos visualizar algunos resultados.

Cada sesión se caracterizó por la cantidad de información vertida y por las emociones que empezaba a notar que me generaba el caso. De un momento pasaba de sentir ternura y emoción por los futuros padres a sentir un gran rechazo por la conducta tan riesgosa en la que se ponían ellos y a sus hijos. Incluso pude registrar cierto temor a que Israel reaccionará en forma violenta ante las declaraciones de Daniela, ya que en varias ocasiones no aprobaba lo que ella expresaba.

Por lo mismo consideré muy acertada la decisión de la Mtra. Carolina a que se integrara mi compañero Omar como co-terapeuta, para así poder hacer intervenciones de forma más bilateral con la pareja. Sin embargo, Omar percibió que a Israel no le pareció su inclusión en las sesiones pues notaba cierta molestia en él cuando se dirigía a Daniela.

Cabe señalar que en todo momento las intervenciones del resto del equipo siempre fueron muy respetuosas, todos contribuían con sus ideas y buscaban aperturas que pudieran darnos mayor direccionalidad a las preguntas, pero por lo complejo y la cantidad de información que surgía en cada sesión, de repente había momentos en que también había confusión en cuanto a las prioridades en el plan terapéutico.

Lamentablemente no pudimos lograr el suficiente enganche con Israel para que se comprometiera a asistir a las sesiones cuando Diana estuviera en su etapa de cuarentena; sin embargo debo de aclarar que tres meses después de que naciera la niña, Daniela me contactó y me solicitó que nos viéramos para reanudar la terapia, pues aunque todavía no vivía con Israel y su situación no había variado mucho, afirmaba que las cosas estaban mucho mejor que antes de del terapia.



### 3.1.2 CASO CLÍNICO 2. UNA FAMILIA CONFUNDIDA

Este trabajo fue realizado en el Centro de Servicios Psicológicos, el caso fue llevado en co-terapia con el Dr. Raymundo Macías Avilés y mi compañero de generación Abraham Islas, se contó con equipo terapéutico conformado por el resto de los compañeros.

Este caso se dio de baja después de la 5ª sesión, ya que el motivo por el que habían solicitado la atención se trató y la familia pudo moverse hacia una posición donde todos los miembros se encontraban más satisfechos; dejaron de asistir al no encontrar eco por parte del equipo a su siguiente inquietud.

Decidí presentar este caso debido a que el aprendizaje obtenido de esta experiencia fue altamente enriquecedor, en primer lugar porque fue el primer caso que tomé como Terapeuta dentro de la Residencia, en segundo porque tuve la oportunidad de experimentar una modalidad de co-terapia con tres Terapeutas, donde la dirección de la sesión era llevada por el Dr. Macías, quien era el terapeuta con experiencia, y mi compañero y yo participábamos generando nuevas aperturas en el sistema; y en tercer lugar porque debido a compromisos de asistencia de mi Co-Terapeuta y del Dr. Macías al Congreso de la Asociación Europea de Terapia Familiar (EFTA), durante dos sesiones estuve trabajando sola, lo cual me dio la oportunidad de revisar no solo aspectos de la técnica como la formulación de preguntas para conocer la dinámica que prevalece en esta familia, sino también de la relación familia-terapeuta.

**Sede:** Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” **Tipo de supervisión:** Presencial

**Supervisor:** Dr. Raymundo Macías Avilés **Modalidad de la terapia:** familiar

**Modelo supervisado:** Dinámico, sistémico, integrativo **Número de sesiones:** 5

**Familia:** Méndez Caso

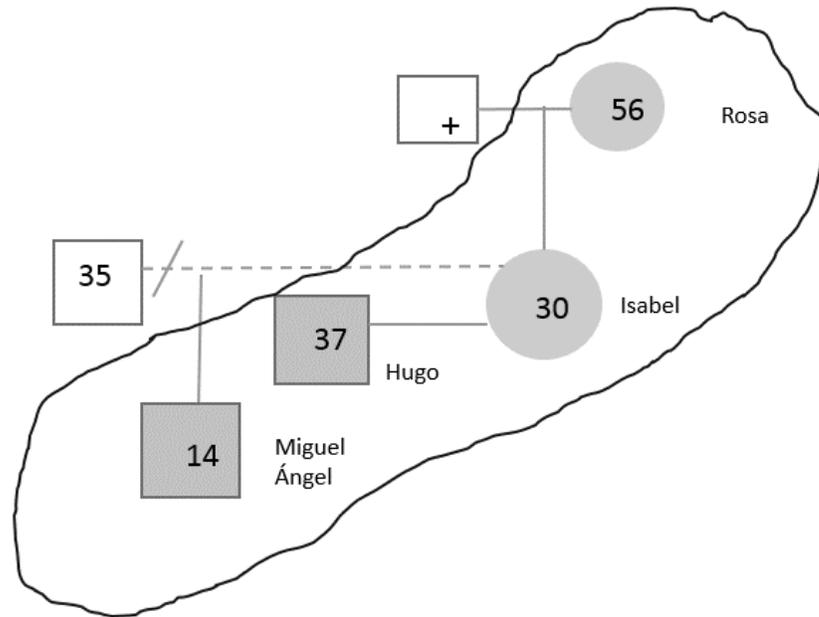
**Equipo terapéutico:** Arvizu López Oscar, Cervantes Centurión Nina Mariana, Le Turcq Segovia Joan, Mancera Gutiérrez Laura, Martínez Ortega Giovanni, Ortiz Quezada Mariana Lizbeth, Reducindo Vázquez Raúl, Sandoval Miranda Gabriela.

#### FAMILIA MÉNDEZ CASO

Isabel	30 años	Trabaja en los tianguis (auxiliar)
Hugo	37 años	Trabaja en los tianguis (auxiliar)
Miguel Ángel	14 años	Estudia 6° de primaria
Rosa	56 años	Se dedica al hogar y ocasionalmente apoya en el trabajo en el tianguis



## FAMILIOGRAMA



## ANTECEDENTES

Miguel Ángel llega al Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología, referido del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” para valoración, pues es un adolescente que ha presentado problemas de aprendizaje y de lenguaje durante todo su desarrollo, pero el motivo principal para solicitar la ayuda psicológica es que últimamente su madre y abuela refieren problemas de conducta y relacionales principalmente con ambas.

Isabel es hija única y madre soltera, pues el padre de Miguel Ángel nunca se responsabilizó de su paternidad, actualmente sostiene una relación sentimental con Hugo, un hombre que conoció en su actual trabajo y con quien vive desde hace 2 años. Rosa, la madre de Isabel llegó a vivir recientemente con ellos, pues rentaba una vivienda, pero por cuestiones económicas ya no la puede sostener ella sola.

La familia se sostiene trabajando en los tianguis ambulantes como cargadores o ayudantes en los distintos puestos donde los contratan. Es por eso que solo disponen de contados días para asistir a la terapia.

La madre refiere que al momento de la concepción el padre de Miguel Ángel consumía a diario sustancias como el activo, cocaína, cemento y crack entre otras. También comenta que ella no se percató de que estaba embarazada hasta transcurridos tres meses, y por esa razón no tuvo los cuidados prenatales adecuados en esa etapa, además de que consumía cerveza y tabaco con frecuencia.

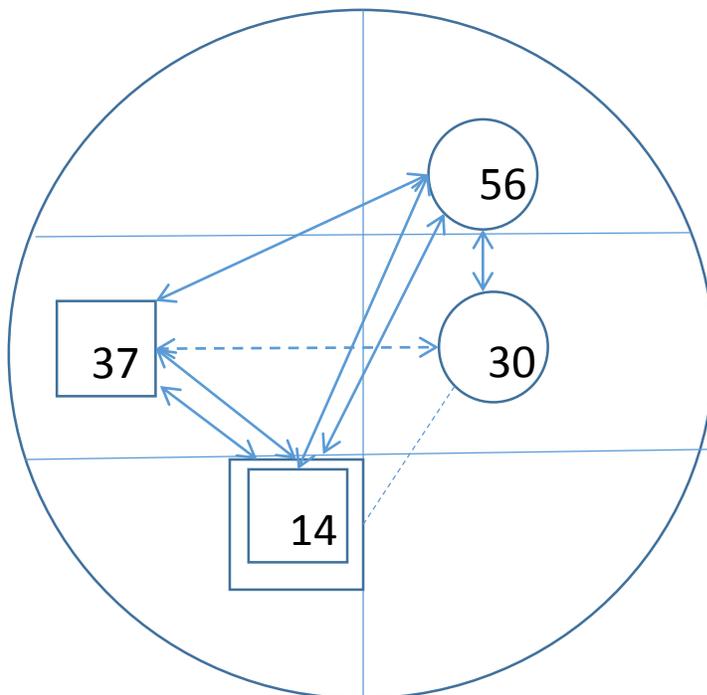


Isabel conoció a Hugo en uno de los tianguis en donde coincidieron trabajando y después de dos meses deciden vivir juntos y hacer una vida familiar. Hugo refiere tener una buena relación con Miguel Ángel y que por ello está preocupado por su problema y está dispuesto a asistir a la terapia.

Miguel Ángel desde pequeño ha presentado serios problemas en cuanto a su desarrollo motor y cognoscitivo. No lloraba y no se movía de su cama, no gateó y logró la marcha hasta los 6 años, así como el control de esfínteres a los 5 años de edad, presentando enuresis nocturna hasta los 12 años de edad. Sus primeras palabras fueron a los 4 años y actualmente es incapaz de ligar una frase de más de 5 palabras.

Inicia su etapa escolar a los 3 años de edad pero en una escuela de educación especial del DIF, sin embargo su madre sospecha de maltrato y negligencia y lo retira de ahí. A los 6 años y medio ingresa a una primaria pública y cursa tres años con altibajos; iniciando el cuarto grado, la familia tiene que cambiar de residencia y lo cambian de escuela también, pero en esa escuela le comentan que no tiene los recursos de lectoescritura necesarios para cursar ese grado. Isabel se molesta y lo regresa a la escuela anterior, donde actualmente cursa el sexto año de primaria pero sin saber leer ni escribir.

#### ESQUEMA DE EVALUACIÓN FAMILIAR DINÁMICO-ESTRUCTURAL



**DESARROLLO DE LAS SESIONES:****Sesión número 1**

*Asisten: Isabel Caso, Hugo Méndez y Miguel Ángel Caso*

*Terapeutas: Dr. Raymundo Macías, Lucelena Nava y Abraham Islas*

Asisten a la primera sesión Isabel, Hugo y Miguel Ángel, se realiza en encuadre por parte de los terapeutas solicitándoles se presente cada uno de los miembros de la familia.

Toma la palabra Isabel, en seguida Hugo y al final Miguel Ángel, quien se muestra cooperador y de buen ánimo.

Isabel comenta que es hija única de Rosa quien es viuda desde hace 10 años, y la razón por la que solicitó la terapia es que desde hace unos meses ha percibido algunos cambios en la conducta de Miguel Ángel en cuanto a la manera de conducirse hacia ella, no la obedece, le responde en forma grosera, cuestionando su autoridad retándola constantemente; situación que no sucede con Hugo o con la abuela Rosa.

Isabel señala que en varias ocasiones ella ha dispuesto de algún castigo para Miguel como no darle dinero o no dejarlo salir pero que tanto Hugo como Rosa a escondidas son tolerantes con el joven, otorgándole lo que desea. Esto ha provocado un clima familiar de discordia, pues por un lado Hugo refiere que lo hace porque piensa que Isabel es muy dura para reprender a su hijo y porque él desea ganarse el cariño de Miguel Ángel.

La pareja refiere buena relación entre ellos, comentan que a pesar de que es muy duro conseguir el dinero para el sustento de la familia, tienen momentos satisfactorios y que entre ellos no han surgido problemas de otra índole, únicamente la discrepancia en la educación de Miguel Ángel.

Sin embargo en el transcurso de la conversación Isabel en diferentes momentos ha mencionado que ella siente una gran responsabilidad al tener que cuidar de su madre, sacar adelante a su hijo y por otro lado mantener una relación con Hugo, pues en varias ocasiones se ha llegado a sentir acorralada y sola en esta tarea.

De igual manera comentan que ahora que Rosa ha llegado a vivir con ellos, han tenido que hacer varias modificaciones a su manera de convivir pues, a pesar de que la Sra. es un apoyo en las labores de la casa, el espacio es reducido y los momentos de intimidad como familia y pareja se han vuelto complicados.

Isabel expresa que otra de sus inquietudes es en relación al lenguaje de Miguel Ángel, pues tartamudea y no es capaz de hilar frases de más de 5 palabras, esto le preocupa ahora que entre a la secundaria, pues teme que los demás chicos se burlen de él y sufra.



### **Hipótesis sistémica**

- No existen límites ni jerarquías que se reconozcan en el sistema, ya que existe la presencia de una abuela que contribuye a la educación de Miguel Ángel, y un sistema parental en donde existe incongruencia e inconsistencia al momento de dar las órdenes.

### **Objetivos**

Debido a la confusión entre las diferentes problemáticas que presenta la familia, es necesario hacerles ver que existen dos situaciones diferentes a tratar:

1.- Por un lado, hacerles notar que el trastorno de lenguaje de Miguel Ángel, así como la incapacidad de leer y escribir principalmente, deben ser tratados en forma paralela, ya sea para hacer una evaluación más profunda y en dado caso buscar opciones para que se realice una nivelación.

2.- Por otro lado se trabajará sobre la forma en que se están relacionando, ayudando a definir sus límites y hacerles ver la inconsistencia de la forma de educar a Miguel.

### **Directivas**

En esta primera sesión se fortaleció la decisión de haber asistido a la terapia a través del elogio, reconociendo su esfuerzo porque Miguel Ángel tuviera la atención indicada para beneficio de toda la familia.

Así mismo se brindó el encuadre de las sesiones y se les invitó a que en la siguiente sesión pudiera asistir Rosa, la abuela de Miguel.

### **Sesión número 2**

*Asisten: Isabel Caso, Hugo Méndez, Miguel Ángel Caso y Rosa Hernández*

*Terapeutas: Dr. Raymundo Macías, Lucelena Nava y Abraham Islas*

En la segunda sesión se presenta Rosa acompañando a la familia, esta participación de la abuela, brindó un panorama más claro de cuál es la forma de relacionarse de esta familia.

Rosa se integró de manera muy natural al grupo de terapia, y mencionó que a su parecer su hija es muy severa con Miguel Ángel y que le impone demasiadas responsabilidades; ante estas afirmaciones Hugo secundó a Rosa mencionando que también él tiene la misma percepción, es decir que Isabel castiga mucho a Miguel y que no tendría por qué exigirle que colaborara en las labores de la casa.

Ante estas declaraciones Isabel se mostró claramente molesta durante la sesión y justificó su forma de tratar a Miguel Ángel comentando que simplemente se siente constantemente preocupada por la condición de su hijo, pues le atemoriza que no cuente con



las mismas capacidades que los otros chicos de su edad. Considera que por lo menos debe de saber hacer su cama, alimentar a los perros que tienen y apartar agua cuando se encuentra en casa.

Con este discurso, Isabel y todos los miembros de la familia fueron atribuyendo habilidades y capacidades a Miguel que evidentemente no tiene, como por ejemplo decían: “Miguel puede con la escuela y por eso debe de pasar a la secundaria”, o “Miguel puede hablar bien, solo que lo hace para hacernos enojar”.

Isabel puso de manifiesto que durante todos estos años de primaria de Miguel Ángel, ella le hacía las tareas y que les pedía a las maestras que ayudaran a su hijo en los exámenes; incluso que hablaba con sus compañeros para que lo dejaran copiar en los exámenes. Rechazó la idea de que lo mandaran a la escuela especial (USAER) después de un examen que le aplicaron, donde le dijeron que presentaba un retraso en su desarrollo cognoscitivo de dos años con respecto de su edad cronológica. Isabel no quería que su hijo estudiara un oficio, ella quería que asistiera a la escuela normal y tuviera la oportunidad que ella no tuvo de estudiar para abogado.

Miguel escuchaba atento todas estas declaraciones de su familia, se encontraba sentado en medio de su abuela y de Hugo, incluso recargaba la cabeza continuamente en el hombro de Hugo y cuando se buscaba su intervención para aclarar algunos puntos, únicamente se reía al recordar los eventos referidos. Cuando se le preguntó en forma directa si deseaba ir a la secundaria, se encogió de hombros y decía brevemente que sí, que él quería ser licenciado.

#### **Objetivos:**

El principal objetivo en esta sesión fue explorar la forma en que la familia se conduce a partir de que la abuela llegó a vivir en la misma casa. Conocer cuál es la percepción que tiene sobre la situación de Miguel Ángel y sobre todo si tiene influencia en la manera en que Miguel se está conduciendo.

#### **Directivas**

Se empleó una metáfora en la cual se les indicó que se perciben dos equipos en la tarea de educar a Miguel Ángel y para que la labor resulte efectiva es necesario que exista un solo equipo como en los deportes.

Se utiliza la connotación positiva el interés que tiene la familia para apoyar a Miguel Ángel, sobre todo con Rosa, ya que por su edad y un visible sobrepeso, le es muy difícil desplazarse en transporte público para llegar a las sesiones.

Así mismo, se les informa que para tener una visión más clara sobre la condición de Miguel Ángel, es recomendable realizarse una valoración neuropsicológica a la par de la terapia, esto con la finalidad para el proceso en dos vertientes: Una para no distraer nuestra atención en un tema pedagógico en el que no tenemos elementos suficientes para argumentar, y la familia puede estar insistiendo; y dos para en caso de que efectivamente Miguel no tenga la capacidad para estudiar una carrera larga, tener una evidencia que sostenga nuestro planteamiento, así mismo



darnos tiempo para poder enganchar a la familia en la terapia y no provocar el desinterés o la deserción en el tratamiento.

### **Sesión número 3**

*Asisten: Isabel Caso, Hugo Méndez y Miguel Ángel Caso*

*Terapeuta: Lucelena Nava*

Durante la sesión número tres, se exploró sobre las consecuencias que tiene Miguel Ángel al desobedecer y agredir verbalmente a su madre. Se le preguntó directamente a Isabel y a Hugo sobre esto y es entonces que Isabel declara que ella lo castiga quitándole el dinero y los videojuegos, pero que su autoridad se ve anulada en cuanto Hugo está en la casa, ya que él sin preguntarle sobre el comportamiento de Miguel, le da dinero y permiso para comprar dulces o para unas “maquinitas” que hay en una tienda cercana. Si Isabel trata de intervenir e impedir que esto suceda, Miguel se porta agresivo, la insulta diciéndole que esta “loca”, que “la odia” y que “arruina su vida”.

Al escuchar esto Miguel, se ríe discretamente y afirma que su madre es una tirana y que él solo quiere a Hugo y a su abuela, pues ellos lo complacen y nunca lo regañan o mandan a hacer trabajos en casa.

Isabel declara llorando que le lastima mucho escuchar a su hijo hablar así, que ella desea que Miguel se desarrolle de la misma manera que los demás y que en muchas ocasiones se hace de “la vista gorda” cuando desobedece o le grita pues piensa que Miguel no sería así si ella hubiera tenido un embarazo saludable sin tantos sobresaltos y con la adecuada vigilancia médica; incluso comentó que su hermano la golpeó al saber que estaba embarazada y se siente muy culpable por la situación de su hijo, repitiendo que ella hubiera podido haber dejado de tomar y hubiera defendido a Miguel de los golpes de su hermano.

Ante estas declaraciones de Isabel, Miguel toma la palabra y abiertamente llora y le dice a su madre que mejor no lo hubiera tenido y que ella es la culpable de todo lo que le pasa. Es en este momento donde se vuelve la sesión tensa pero también es donde existe una apertura para incluir a Hugo en el diálogo.

Es entonces cuando pido la participación de Hugo preguntándole si él conoce la historia de Isabel y si considera que Miguel Ángel está en lo correcto con sus declaraciones. Hugo inmediatamente responde que no, que Isabel ha hecho todo por su hijo y que es injusto que Miguel Ángel no le reconozca sus esfuerzos, pues es una buena madre. Acto seguido le pregunto si él considera que con sus acciones fortalece la labor de Isabel en la educación de Miguel; hace una pausa y visiblemente molesto responde que nunca ha buscado alejar a Miguel de su madre, que solo trata de mostrarle su afecto y que sean una verdadera familia.

Después de esta intervención propuse una pausa para ir con el equipo terapéutico, pues necesitaba conocer su percepción sobre lo que había ocurrido en la sesión.



EL equipo coincidió en que a Hugo no le había parecido la pregunta y que era muy probable que él y la familia no regresaran a la terapia.

Ya para terminar la sesión, los padres de Miguel hicieron una petición, me solicitaron una copia del expediente de su hijo y comentaron que es una manera de prevenir un futuro reclamo por no haberle dado la atención necesaria; finalmente se acordó dejar una tarea para la familia y citarlos para la siguiente semana.

### **Hipótesis sistémica**

- La centralidad que posee Miguel Ángel se la han otorgado los padres, al mantenerlo en una posición triangulada en donde no hay consistencia en las reglas y en donde el padre es el que obtiene el beneficio del cariño y la preferencia de Miguel por encima de la relación con la madre.

### **Objetivos:**

- Se busca explorar la forma en que Isabel y Hugo disciplinan a Miguel Ángel, qué responsabilidades tiene Miguel en la casa y qué consecuencias le son aplicadas cuando se porta grosero o desobedece.
- Indagar sobre la propuesta del estudio neuropsicológico y si los padres han tomado en forma positiva esa opción.

### **Directivas**

- Se utilizó el interrogatorio circular, al incluir a Hugo a la conversación que estaba surgiendo entre Isabel y Miguel Ángel y preguntarle su percepción sobre lo que ocurría con la relación madre-hijo.
- Se connota positivamente a Hugo al decirle que es un gran padre y una gran persona por querer a Miguel como si fuera su propio hijo. Esta afirmación trata de hacerse muy evidente para aminorar la molestia del padre durante la sesión. Se le felicita por su dedicación como padre, insistiendo en que seguramente querrá lo mejor para él.
- Nuevamente se retoma la metáfora del equipo deportivo, en donde la unidad como familia y la buena disposición podrán sacar a Miguel Ángel adelante a pesar de sus limitantes.
- Se les asigna la tarea de buscar algunas actividades sencillas dentro del hogar para que Miguel Ángel las desempeñe en forma cotidiana; esto con la finalidad de hacerle responsable de ciertas tareas y comprenda la importancia de cumplirlas.

### **Sesión número 4**

*Asisten: Isabel Caso, Hugo Méndez, Miguel Ángel Caso*

*Terapeuta: Lucelena Nava*



En esta ocasión se presentan a la sesión con varios minutos de anticipación y comentaron que estuvieron desde temprana hora para una cita de valoración del área de neuropsicología, manifestando su interés por hacerle a Miguel Ángel los estudios necesarios y solicitando nuevamente copias del expediente, lo cual ya generó en la terapeuta y en el equipo una inquietud por saber exactamente el motivo; Hugo aclaró que la razón no era porque estuvieran a disgusto con la terapia, pues incluso él había reflexionado después de la sesión anterior y resaltó que sí se molestó pero que la molestia fue hacia él mismo por no haberse dado cuenta del daño que le estaba haciendo a Miguel y a Isabel.

Isabel secundó esta aseveración de Hugo, diciendo incluso que ella había percibido un cambio notable pues Hugo empezó a ponerle límites a Miguel, hablaron con él y le dijeron que las cosas iban a cambiar, que entre ellos iban a tener mayor comunicación y que todo lo hacían para su bienestar.

Como consecuencia de esto los primeros días Miguel Ángel se molestó con ambos padres, lloró e incluso buscó refugio en la abuela, pero a pesar de esto Rosa intervino menos en las decisiones de los padres, respetando su autoridad sin aliarse con Miguel Ángel. Hugo reconoció que no fue una experiencia agradable, pero ahora es más consciente de la responsabilidad compartida que aceptó cuando se unió a esta familia e incluso comentó que entiende la postura en que se encontraba Isabel y la incomodidad que todo esto le generó.

En cuanto a las tareas que acordaron asignarle a Miguel Ángel está asear su cama, apartar agua en los botes, darles de comer a los animalitos que tienen y limpiarles su área; sin embargo comentan que no fue posible que las llevara a cabo en su totalidad debido a que padeció de gripa y no lo obligaron. Por tal motivo se les sugirió el uso de un registro semanal en forma de tabla donde pudieran marcar el cumplimiento de las obligaciones para tener una evidencia concreta con Miguel. De esta manera podría hacerse acreedor de otros beneficios al registrar una semana o dos de cumplimiento exitoso. Esta idea fue recibida por la familia con entusiasmo y buena disposición.

Isabel nuevamente trajo a la sesión el tema de las habilidades de lecto-escritura de Miguel, y su preocupación en el sentido de que cuando tenga que hacer su examen de admisión a alguna secundaria, no va a poder entrar a ayudarlo como lo ha hecho con los exámenes de la primaria. Nuevamente se muestra un deseo manifiesto en este aspecto y ella insiste en que Miguel entre a la secundaria junto con sus compañeros.

Se hace una pausa para ir con el equipo terapéutico, pues tanto el Dr. Macías como mi co-terapeuta se encontraban ausentes. Surge entonces una nueva interrogante en cuanto a la centralidad que tiene Miguel Ángel en la familia, pues parecería que los padres temen a los reclamos o a la forma de reaccionar de su hijo, lo cual es importante considerar para contemplar una sesión sin Miguel.

El equipo se muestra muy sorprendido por el resultado de la intervención de la sesión anterior, pues incluyéndome, esperábamos otra reacción de Hugo, e incluso la deserción de la terapia por parte de la familia completa. Sin embargo, también la metáfora del equipo ha dado buenos resultados pues ellos mismos ya la adoptaron como parte de su lenguaje.



El deseo manifiesto de los padres por el ingreso de Miguel Ángel a la secundaria desconcierta al equipo y tal parece que los padres tienen muy firme la creencia de que solo estudiando la secundaria y luego un bachillerato para hacer una carrera larga, es la única posibilidad que tiene su hijo para salir adelante. El equipo coincide en que es necesaria la evaluación completa con neuropsicología para tener evidencias concretas ante los padres para abordar el tema y ofrecerles alternativas.

Al regresar de la pausa, se envía el mensaje del equipo felicitando a toda la familia, pero principalmente a Hugo por su capacidad de rectificar y de identificar cuando sus acciones no son benéficas para el resto de la familia.

Se les incita a que pongan en práctica la tabla con el registro semanal de las labores asignadas a Miguel y se les solicita que si es posible en la siguiente sesión, asistan únicamente los dos padres.

### **Objetivos**

- Indagar sobre el impacto del interrogatorio de la sesión anterior, sobre todo por la molestia de Hugo, al percibirse evidenciado en su alianza con Miguel Ángel.
- Conocer si los padres de Miguel han tomado en cuenta la sugerencia sobre la valoración neuropsicológica. Sobre todo por la inquietud que tienen de que vaya a la secundaria con las limitaciones de habilidades en lecto-escritura que demuestra.
- Explorar el resultado de la propuesta de asignarle a Miguel algunas labores dentro del hogar las cuales beneficien a toda la familia.

### **Directivas**

- Connotación positiva hacia la familia y principalmente hacia Hugo, reforzando su trabajo en equipo y capacidad de rectificar lo equivocado.
- Indicación de técnicas conductuales para la modificación de una conducta, debido a que esta familia ha manifestado en varias ocasiones que se sienten más confiados cuando tienen una evidencia palpable y concreta para conducirse.

### **Sesión número 5**

*Asisten: Isabel Caso y Hugo Méndez*

*Terapeutas: Dr. Raymundo Macías, Lucelena Nava y Abraham Islas*

En esta sesión únicamente se presentan Isabel y Hugo, debido a que así se lo solicitamos la sesión anterior y también coincidió con un paseo que tuvo Miguel Ángel con su abuela al santuario de Chalma al cual deseaba mucho ir. Los padres mencionan que tuvieron que negociar con Miguel este paseo pues no había cumplido al cien por ciento con sus obligaciones, por lo tanto lo condicionaron a que tenía que cumplir su tabla de tareas durante 5 días para que tuviera



el permiso de irse. Al principio lloró y se molestó bastante con sus padres, incluso llegó a decirles que los odiaba a los dos y que eran malos padres que no lo querían, que él quería ir a ver a Dios y no lo dejaban y se iban a ir al Infierno, pero cuando vio que sus padres no iban a cambiar de postura, aceptó hacer sus labores.

Finalmente Isabel y Hugo comentaron que hicieron un esfuerzo por pagarle el viaje a él y a Rosa para que se fueran y comentan que se sienten muy satisfechos con este logro. Isabel refiere que se siente muy contenta y muy agradecida con Hugo pues tenía mucho tiempo que no se sentía tan apoyada y respaldada, incluso comentan que esto les ha ayudado para poder hacer entre ellos acuerdos y encontrar también soluciones a problemas de pareja.

En este aspecto, nos refieren que han podido ponerse de acuerdo en varios aspectos de pareja como por ejemplo en la decisión de no tener más hijos. Isabel refiere que está ligada y Hugo no desea tener más hijos, pues comenta que con la familia que ha formado con Isabel, se siente satisfecho.

También refieren que anteriormente tenían muchas discusiones para organizarse en los gastos y en la forma en que distribuyen los recursos, pero que a partir de que adoptaron la idea de que ellos conforman un equipo, han podido llegar a acuerdos, cada semana juntan lo que les pagaron y lo distribuyen según las urgencias que tengan.

Se comentó sobre la petición de copias del expediente, a lo cual se les explicó que por el momento no es posible que nosotros se las proporcionáramos, pues tenían que solicitar por escrito a la coordinadora del Centro dichas copias y ella tomará la decisión.

Sin embargo, en varias ocasiones hemos notado que actúan o toman decisiones pensando que tienen que justificarse o darle una explicación a Miguel Ángel. Es por ello que le preguntamos a Hugo si siempre han tenido que buscar evidencias para darle explicaciones a Miguel y evitar que se moleste. A lo que Hugo responde que no es que no quieran explicarle a Miguel todo, sino que últimamente se ha percatado que Miguel utiliza mucho su condición y lo que sabe de su nacimiento para hacer llorar a su mamá. A Isabel se le ruedan algunas lágrimas y se le quiebra un poco la voz y comenta que Miguel es muy grosero cuando se enoja, y que la culpa de no ser como los demás niños de su edad. Le preguntamos a Hugo, aprovechando la pausa de Isabel para controlar su llanto, si con él también es grosero Miguel o únicamente con su madre; Hugo responde que sí efectivamente Miguel Ángel es muy grosero con su mamá más que con nadie pero que él considera que ahora con esta nueva forma de relacionarse y exigirle cosas, los berrinches se los hace a ambos al igual que las groserías. Incluso él está esperando que un día él le diga que no es su papá para decirle lo que tiene que hacer, pero que por eso él accedió a la terapia, pues quiere apoyar a Isabel con la educación de Miguel Ángel.

Isabel afirma que Miguel Ángel tiene razón cuando le reclama que ella pudo hacer mucho más por él, y que ahora ella no quiere darse por vencida para que pueda ingresar a la secundaria, que va a hacer lo que este en sus manos para poder darle a su hijo lo que ella no tuvo, una oportunidad para ganarse la vida en una forma más descansada.



Aun cuando los tres terapeutas estaban presentes en la sesión, se desea platicar con el equipo para conocer su impresión sobre la sesión, así que se hace una pausa.

Nuevamente el equipo reconoce que los padres han hecho un gran avance en su manera de marcar las reglas y los límites con Miguel Ángel y que no obstante de esto lo han podido llevar al plano de pareja, lo cual les ha hecho más relajada la convivencia. Se sugiere volver a connotar en forma positiva esta manera de conducirse con Miguel y a decirles que aunque hay veces que pueden ceder, siempre deben de volver a las reglas iniciales.

Se sugiere pedirles a los padres que mientras sale la convocatoria para el examen para la secundaria y Miguel hace su examen, se podrían buscar opciones como alternativas a la secundaria, esto con la finalidad de tener un plan B y Miguel no se quede sin estudiar. De alguna manera es ir preparando a Isabel y a Hugo para un rechazo casi inminente para que Miguel curse la secundaria en este momento. Tal vez esas opciones terminen gustándoles y convenciéndolos como una alternativa para que Miguel tenga un entrenamiento en algún oficio y encuentre una forma de superarse.

El equipo coincide en trabajar en las siguientes sesiones la centralidad que la familia le ha dado a Miguel y sus consecuencias.

Al regresar de la pausa, se les dio los mensajes del equipo como el reconocimiento porque encontraron rápidamente el modo de llegar a acuerdos tanto como padres e igualmente como pareja; se les comentó que es posible que algunas ocasiones sea más fácil llegar a estos puntos de acuerdo, y otras no tanto, pero si se mantienen con esta idea del equipo familiar buscando el bienestar de todos, es muy probable que lo consigan.

Al darles la propuesta de buscar otras opciones de estudio para Miguel Ángel, y comentarles los aspectos positivos de tener este plan B, no hubo buena aceptación de su parte pues nos comentaron que todos sus esfuerzos querían enfocarlos a que su hijo entrara a la secundaria y que estaban muy confiados pues otros padres de familia les habían dicho que las escuelas no pueden reprobar a los alumnos y todos tienen que pasar de grado.

Ante esta negativa, solo les dijimos que no desecharan la propuesta del todo y si en este momento ese era el plan que tenían para Miguel solo lo considerarían para un futuro. Los despedimos diciéndoles que en lo futuro nos gustaría trabajar con sesiones alternadas, en donde pudieran asistir como familia en algunas y en otras como pareja.

### **Objetivos**

- El objetivo principal fue conocer la forma en que la pareja conyugal se ha adaptado y ha podido llegar a acuerdos independientemente de Miguel Ángel.
- Conocer sobre la centralidad que tiene Miguel Ángel en la familia y empezar a preguntarle a los padres cuál es su idea de ser padres (paternidad/maternidad).



### **Cambios identificados**

Desde la primera sesión se realizaron intervenciones que motivaran a Isabel a tener un espacio para ella, en el que empezara a expresarse y a manifestar lo que necesitaba en relación a su familia y en especial a su función como madre. En todo momento se mostró disposición por construir un espacio para darle la oportunidad de brindarle la confianza para que pudiera establecer un modo de comunicación que mejorará la relación con Miguel Ángel. Cabe señalar que varias de las expresiones que manifestó la llevaron a tener descontentos tanto con su madre, como con su pareja y su hijo; sin embargo se observó que tuvo la valentía de asumir sus actos e incluso arriesgarse.

En la pareja se dio también un proceso en el cual en poco tiempo pudieron hacer empatía uno con el otro y Hugo lo vivió de manera más intensa al hacer un análisis de la historia de vida de Isabel, enfocándose a su función materna y a su actual inconformidad con la conducta de Miguel Ángel, lo cual lo motivó a deconstruir la idea de paternidad que tenía y a formarse una en la que asume su co-responsabilidad con Isabel sobre las funciones que tiene como pareja y papá, buscó formas diversas para tener una mejor comunicación con su familia, principalmente en lo que se refiere a la satisfacción de necesidades, tanto afectivas como instrumentales.

Por su parte Miguel Ángel vivió momentos de confrontación al escuchar los argumentos de sus padres y por los cuales la familia estaba viviendo periodos de conflicto y malestar, ante lo cual en diversas ocasiones se dio la oportunidad de manifestar su sentir y los diversos motivos que lo llevaban a ser irrespetuoso con su madre, aun cuando en la mayor parte del tiempo no se expresaba a menos que insistiéramos, sus padres reportaron en la última sesión que era más tolerante y mostraba mayor interés por mantener una buena relación con Isabel, probablemente al darse cuenta que con Hugo las cosas habían cambiado.

### **Análisis y discusión teórico – metodológico de la intervención clínica**

La familia tiene la creencia de que solo teniendo acceso a la educación superior, las condiciones sociales y económicas de Miguel Ángel y en general de toda la familia, pueden mejorar; es por ello que insisten y se aferran a la posibilidad de que Miguel ingrese a la secundaria a como de lugar, sin tomar en consideración que en estos momentos no cuenta con las habilidades y conocimientos necesarios para acceder a este nivel. La madre ha asumido un rol activo que se ve reflejado en sus funciones parentales, insistiendo tanto en la escuela como dentro de la misma familia para que esta condición sea posible. Esta forma de conducirse, Isabel la adquirió desde su familia de origen, pues aprendió que es la madre la que se tiene que sacrificar por el resto de la familia y quien debe de propiciar las condiciones para que el bienestar de todos los miembros. De esta manera en su relación de pareja es la que tiene un rol de mayor “eficacia” a comparación de Hugo, ya sea en el control de los recursos económicos y en la organización familiar, incluso laboralmente es quien se mueve con mayor soltura con los propietarios de los puestos del tianguis y busca los trabajos negociando los salarios y asumiendo responsabilidades que muchas veces no le corresponden.



El rol que ejerce Hugo también tiene su origen en sus antecedentes, pues a diferencia de ella fue el menor de cinco hermanos, donde sus responsabilidades eran mínimas y su nivel de exigencia también, lo anterior permite comprender la dificultad que tiene para asumir el liderazgo que le corresponde dentro de la familia, justificándose en ser así, “por el bien de todos, especialmente de Miguel Ángel y porque ella lo sabe hacer muy bien”.

Estos dos estilos de ser dio lugar a la construcción de una relación aparentemente funcional, en la que cada uno ha fortalecido la conducta del otro: cuanto más eficiente y regañona es Isabel más ineficiente y consentidor es Hugo, mientras Isabel “se consagre más por el bien de los demás” Hugo tendrá mayor oportunidad de ser el “defensor de Miguel Ángel”. Así tenemos que detrás de sus acciones, hay una relación simétrica en donde el mejor es el que siente más sacrificado y por ello busca un aliado en Miguel, con la justificación de tratar de ganarse el papel de papá.

De esta manera se observa una madre sobreprotectora pero agobiada por la situación académica de su hijo, y un padre complaciente que de una manera casi invisible denota un propósito particular por tener la preferencia de Miguel.

A lo largo de las sesiones era constante la redundancia con que Hugo comentaba que él solo quería lo mejor para Miguel Ángel y su mamá y que se sentía muy frustrado por no poderles darle una vida más desahogada, así que trataba de cumplirles pequeños gustos, consintiendo a Miguel con detalles, incluso llegó a comentar que si él era el problema pues que aunque le doliera estaría dispuesto a separarse de la familia, pues no quería distanciamientos; por lo que fue sumamente importante que las connotaciones positivas fueran espontáneas y empáticas para colocar a todos los miembros en un mismo nivel en el que se reconocían sus acciones por mantener la estabilidad familiar.

El hecho de que Isabel expresara sus necesidades afectivas y sus malestares era una amenaza para aparente funcionalidad de la familia, lo cual se vio reflejado en la relación simétrica con Hugo, ya no caracterizada por el sacrificio sino por el poder que cada uno estaba teniendo sobre su propia persona, permitiendo así la apertura a los canales de expresión de necesidades.

### ***Análisis del sistema terapéutico total***

La familia Méndez Caso fue mi primer caso atendido dentro de mi formación en el segundo semestre de la Residencia, y aunque todavía no contaba con la práctica suficiente ni tenía un panorama completo de las diversas formas de abordar el caso, para mí fue muy significativo por los resultados obtenidos y por el reto que implicaba el poder enganchar a la familia.

Las sesiones fueron todas relevantes, muy cargadas de emociones que no eran nombradas por la familia, ante esta situación traté de mantener claridad en lo que sentía hacia cada uno de los integrantes de la familia y utilizarlo como parte de la estrategia para el enganche, es decir, darle su lugar a cada uno, connotando de manera positiva sus acciones y sin señalar culpables por la situación que estaban viviendo. La supervisión recibida en estos momentos fue muy valiosa,



porque estuvo centrada en dos aspectos, el primero relacionado con mi propio sentir y el segundo con la dirección que se le daría al proceso terapéutico, lo cual fue bastante oportuno para poder mantener la neutralidad.

A partir de la tercera sesión en que atendí a la familia yo sola y sucedió la discusión entre Miguel y su madre y en donde Hugo tuvo un papel importante al intervenir y percatarse de la alianza que había formado con Miguel, me sentí más tranquila y segura de que la familia se encontraba cómoda con las sesiones y probablemente menos preocupada por la problemática que los aquejaba. Aunque ahora el reto era mantener a Miguel Ángel interesado en continuar con la terapia, ya que me preocupaba su reacción y su posición de rigidez hacia el cambio, sin embargo la disposición que denotó Hugo en la sesión cuatro, aun cuando el proceso le fuera doloroso me mantenía confiada ante el caso. Sin embargo debo admitir que ante la decisión, seguramente de Isabel, de ya no asistir a la terapia en cierto momento me molestó y en otro momento me llevó a analizar las intervenciones realizadas, percatándome que tal vez algunas de ellas fueron vividas por ella como inquisidoras o impositivas, así mismo identifico un momento en el que no aproveché la oportunidad en que Isabel y Hugo se mostraron sensibles y pude haber abordado el tema de la familia de origen. Haciendo una remembranza de los momentos frente a la familia, me percibo muy sorprendida por todo lo expresado por parte de la madre, me parecía sorprendente la realidad de esa familia, y apunto esta situación por lo importante que es mantener una claridad en lo que es de la familia y la forma en que se debe actuar con ella, teniendo presente la direccionalidad que le tendría que dar al proceso, sin dejar de lado el respeto hacia la misma situación.

En relación al trabajo del equipo terapéutico, todas y todos se mostraron siempre muy empáticos ante las diversas emociones que iban surgiendo a lo largo de las sesiones, mismas que se externalizaron en algunos momentos como parte de la discusión que se hacía del caso, dando lugar a intervenciones basadas en la metáfora, mismas que tuvieron muy buena resonancia en Hugo. De manera personal para mí tener el respaldo de un equipo con diferentes visiones y opiniones fue muy enriquecedor, en primer lugar porque al ser mi primer caso frente a familia y con dos sesiones sin la orientación del Dr. Macías, me sentí cobijada, respetada y respaldada para poder actuar en beneficio de la familia.

Por otro lado la supervisión del Dr. Macías fue bastante enriquecedora, en dos sentidos, el primero de ellos en relación al análisis del caso, al transmitirnos sus conocimientos en relación a las necesidades no satisfechas en los integrantes de la pareja conyugal, de la pareja parental y de Miguel Ángel, y al hacer propuestas de las direcciones que podría tener el proceso terapéutico. En segundo lugar por la contención que dio al grupo ayudarnos a externalizar y a ponernos en el lugar de la familia, logrando hacer útil lo que sentíamos ante esta familia.



### 3.1.3 Análisis de los temas pertinentes a los casos reportados

#### VIOLENCIA EN LA PAREJA

La violencia contra la mujer –que afecta a una de cada tres mujeres (OPS, 2003)-, en particular aquella ejercida por su pareja, y la violencia sexual; se constituye en un grave *problema de salud pública* mundial y en una abierta violación de los derechos humanos de las mujeres que contribuye en gran medida a su mala salud (OMS, 2005). Según la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing (1995), debe entenderse por violencia perpetrada en contra de las mujeres a "todo acto de *violencia de género* que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada". Una de sus formas más frecuentes es la denominada *violencia intrafamiliar* o *doméstica* que acontece entre personas con un vínculo de parentesco u afectivo anterior o actual.

La violencia doméstica de la que es objeto la mujer es tanto la consecuencia como la causa de la desigualdad de género; se trata de un fenómeno universal que persiste en todos los países del mundo, en todas las culturas y en todas las clases sociales, aunque algunas grupos poblacionales se hallan más expuestos que otros –en particular las poblaciones de bajos ingresos- (OMS, 2002). La violencia ejercida contra la mujer adquiere diversas manifestaciones (Banco Mundial, 2005) a saber:

- Ψ *agresiones físicas* – golpes, empujones, puñetazos, bofetadas, jalones de pelo, quemaduras, cuchilladas, lanzamiento de objetos, intentos de asfixia y homicidio con la mano u empleando objetos, acciones que causan daño físico y hasta el asesinato de la víctima-
- Ψ *relaciones sexuales no consensuadas* y otras *formas de coacción sexual* como el forzar a la pareja someterse a actividades sexuales en contra de su voluntad, por temor a lo que pudiera hacer su pareja y/o realizar algún acto sexual que se considera degradante o humillante
- Ψ *maltrato psicológico* –humillaciones; celos excesivos; burla; discriminación; desvalorización o crítica permanente; ridiculización; indiferencia; amenaza de muerte, abandono; control económico, hostigamiento y acoso; actos violentos contra terceras personas, animales u objetos con el propósito de intimidar; y chantaje-
- Ψ *comportamientos de dominio y control* – impedirle ver a sus amigas, limitar el contacto con su familia de origen, insistir en saber dónde está en todo momento, enojarse si habla con otros hombres, acusarla constantemente de ser infiel, así como restringir su acceso a la información y controlar su acercamiento a la atención para la salud y la asistencia social-

Aun cuando la violencia dentro de la pareja puede ser ejecutada por uno de sus miembros a otro; en la mayoría de los casos son las mujeres las receptoras de agresiones por parte de los hombres. Una elevada proporción de las víctimas de agresiones físicas se ven expuestas a una



variedad de actos violentos por largos períodos de tiempo y suelen experimentar una combinación de diferentes tipos de maltrato. Datos recientes que dan cuenta de la magnitud de la violencia doméstica contra la mujer, señalan que de entre un 10% a un 36% de las mujeres en *América Latina* son víctimas de violencia física en su hogar y corren mayor peligro en su casa que en la calle (Bachman y Saltzman, 1995; Lozano, 1997). Aunado a lo anterior se ha detectado que las mujeres tienen de cinco a ocho veces más posibilidades que los hombres de ser víctimas de violencia en su hogar y que aquéllas que sufren violencia intrafamiliar suelen reportar el incidente seis veces menos que las víctimas de violencia de parte de extraños (Banco Mundial, 2005). Este último hecho contrasta con la situación de los hombres que se hallan mucho más expuestos a sufrir agresiones de extraños o de conocidos, que de personas de su círculo íntimo.

Esta evidente disparidad en la exposición a la violencia intrafamiliar entre hombres y mujeres, refleja el modo específico de ser *hombre* o de ser *mujer* en una cultura determinada, y que en tanto *construcción social* se halla sujeta a modificaciones históricas y culturales, así como a las que derivan de transformaciones en la organización social. La *identidad* masculina y femenina se cristaliza a través de un proceso de aprendizaje social que dicta normas y mandatos culturales que ambos están obligados a seguir y que incluye lo permitido y lo prohibido diferencialmente.

Los hombres que nacen en sociedades patriarcales, comparten una *masculinidad hegemónica* –plagada de beneficios y privilegios-, que otorga a los hombres de plena legitimidad social para ejercer el poder y con ello la dominación hacia quienes detentan menos poder – particularmente los niños y las mujeres-. Una de las múltiples formas de expresar la masculinidad, cimentada en oposición a lo femenino –*la mujer es y el hombre hay que hacerlo*-, da lugar a hombres en extremo violentos que adolecen de la capacidad de empatizar con la condición y sojuzgamiento sociocultural de las mujeres. Según Batres (1999) “la misoginia tiene que ver con esta insensibilidad adquirida, que permite la creencia de que las mujeres son inferiores a los hombres y que esta inferioridad es natural”. Este presupuesto compartido tanto por hombres como por mujeres, valida la violencia y convierte a éstas últimas en reproductoras de un sistema ideológico-social que garantiza la incuestionable supremacía masculina.

La posición inferior de la mujer dentro del orden jerárquico patriarcal sexista que exalta las características y valores atribuidos a lo masculino, sienta las bases para el dominio y la violencia. En la relación de pareja, los hombres hacen uso de las mismas estrategias que en el ámbito público para garantizar el control y vencer al *adversario*, sólo que en este caso el contrincante es la mujer, despojada a través de la violencia, de su vida, su cuerpo, su dignidad y sus decisiones. “Las mujeres tenemos el poder de las desposeídas y los hombres ostentan el poder de los que dominan y controlan” (Lagarde, 1997). La violencia doméstica tiene por finalidad el control y la sumisión de la pareja que le permite al hombre gozar de los beneficios que la sociedad le ha conferido, justificados mediante un *discurso* en donde las *diferencias* entre los sexos, se han traducido en *desigualdades de género* dentro y fuera de la familia.

Pence y Paymar (1986) han identificado una serie de *creencias* compartidas por los hombres –con conductas abusivas y sin ellas- que subyacen a la violencia contra las mujeres y que evidencian lo que Lagarde (2001) llama el “cautiverio patriarcal” en el que se encuentran



atrapadas las mujeres al ser justamente construidas en un mundo masculino desde el cual tienen que asumir la responsabilidad de su propia victimización.

- Ψ El enojo y la ira causan la violencia contra la pareja
- Ψ Las mujeres son provocadoras de la violencia
- Ψ Las mujeres dicen no cuando quieren decir sí
- Ψ Las mujeres deben permanecer en casa y los hombres afuera trabajando
- Ψ Si a un hombre la pareja lo provoca, es natural que la agreda
- Ψ A veces es necesario usar la violencia
- Ψ Las mujeres liberadas odian a los hombres
- Ψ Las mujeres son tan violentas como los hombres
- Ψ Las mujeres quieren ser dominadas por los hombres
- Ψ Alguien debe estar a cargo del hogar
- Ψ Los celos son naturales en los hombres y son amor
- Ψ La violencia ocurre por problemas en la comunicación
- Ψ Un hombre tiene derecho a escoger las amistades de la compañera
- Ψ La violencia es responsabilidad de los dos
- Ψ Las mujeres golpeadas se quedan en la relación porque les gusta
- Ψ Si la mujer se aguanta por bastante tiempo las cosas cambiarán
- Ψ Las mujeres merecen ser golpeadas porque se portan mal
- Ψ La violencia doméstica no afecta a los(as) niños(as)
- Ψ Si la mujer no se dejara, el hombre no le pegaría

### Violencia simbólica

Para Dorola (1992), la violencia explícita y contingente contra la mujer en la familia incluye desde el maltrato y el castigo corporal hasta la violación y la muerte.

La violencia invisible o simbólica, en cambio es inherente a la constitución misma de la familia; está implícita en los roles adscriptos asignados a la mujer en razón de concepciones “naturalistas” y “esencialistas” de su condición de género, desconociendo toda aquella construcción cultural. Este tipo de violencia implícita no es fácilmente identificable, porque se legitima desde los discursos científicos y filosóficos tradicionales, desde los discursos políticos y religiosos. Estos discursos también contribuyen a conformar la subjetividad femenina y en consecuencia son reproducidos por la mujer en su rol de socializadora y mediadora, en su función de reproductora social de los valores y normas que sustentan esta forma de organización social basada en la división sexo-social del trabajo humano.

Este tipo de violencia es invisible porque se asienta en la naturalización de los roles asignados a las mujeres por la cultura, y es violencia porque la fijación en ellos compromete sus opciones individuales y su autonomía personal. Según Dorola (1992), esto significa que “poder



y dinero” se inscriben como “naturales” de los circuitos público-masculinos, mientras que los circuitos femeninos se despliegan en un mundo privado sentimentalizado, significado socialmente como un mundo subalterno, privado de las características de productividad, poder organizacional y potencialidad cognitiva que posee el masculino.

La violencia simbólica somete a las mujeres a enlaces contractuales y subjetivos donde se violenta tanto la economía como el sentido de su trabajo productivo, se violenta su posibilidad de nominarse y se les exilia de su erotismo, encerrándolas en un paradigma que solo las aburre.

### **Factores de Riesgo que favorecen la manifestación de la Violencia en contra de las mujeres en sus relaciones de pareja**

El que un hombre agrede a su pareja, es el resultado de una multiplicidad de factores de diversa naturaleza que interactúan de forma muy compleja. Las investigaciones realizadas sobre el tema reparan en factores de orden individual, del hogar y social que subyacen al comportamiento violento del hombre en contra de la mujer.

De entre los **factores individuales** identificados destacan:

- Ψ *El Género.* Las diferencias tanto biológicas como sociales entre los sexos y la posición inferior de la mujer con respecto al hombre en la sociedad y la familia, hacen que la mujer tenga más probabilidades de ser víctima de crímenes violentos
- Ψ *La Edad.* En América Latina la edad en que la mujer tiene mayor riesgo de ser víctima de violencia oscila entre los 24 y 45 años
- Ψ *El Embarazo.* La mujer embarazada corre mayor riesgo de ser golpeada por su compañero (Bohn, 1990)
- Ψ *Una Historia de violencia familiar.* El antecedente de maltrato en la familia de origen, es un elemento asociado a la agresión que el hombre inflige a su familia
- Ψ *El Consumo de alcohol.* Algunos estudios asocian el consumo de alcohol con el aumento en la frecuencia e intensidad de la violencia doméstica hacia la mujer

Los factores de riesgo a **nivel del hogar** que detonan violencia hacia la mujer son:

- Ψ *La dominación del hombre en el hogar.* Los hombres provenientes de familias donde prevalecen roles rígidos de género, son más proclives a convertirse en adultos agresores que los criados en hogares donde los roles son más igualitarios
- Ψ *El Aislamiento de la mujer y de la familia.* Las mujeres agredidas están más aisladas en términos de la frecuencia de interacción con sus amigos, parientes y sobre todo participación comunitaria. Las mujeres que cuentan con una red de apoyo familiar y de amigos, presentan menores niveles de violencia. El aislamiento puede estar relacionado con el nivel de control del hombre violento o puede ser una consecuencia de la violencia contra la mujer



Ψ *El Nivel de Ingreso de la familia.* Aunque las mujeres de todas las clases sociales están expuestas a ser víctimas de violencia en el hogar, existe evidencia de que la incidencia de la violencia física es mayor en familias de bajos ingresos.

En el plano **social** existen igualmente factores que vulneran a las mujeres y las colocan en una posición que las vuelve propensas a sufrir violencia de parte del varón, entre ellos merecen mencionarse:

- *Las Normas culturales.* Las sociedades patriarcales, que validan la violencia como un medio de control, constituyen la base de la violencia del hombre hacia la mujer al considerar a ésta como de su propiedad. El concepto de *masculinidad* asociado a la dominación, el poder, la agresión, la dureza y el honor es uno de los factores de mayor influencia en la conformación de actitudes violentas hacia las mujeres que incluso admite el abuso sexual y físico contra ellas. Las mujeres que viven en sociedades donde la *fuerza* es reconocida como un mecanismo válido para solucionar conflictos, tienen mayor riesgo de ser agredidas en sus hogares. Los medios de comunicación contribuyen decisivamente para transmitir la *cultura de violencia*, a través de la recreación y premiación de conductas agresivas hacia la mujer.

### **Impacto de la Violencia Doméstica en las mujeres y la familia**

La violencia ejercida contra la mujer tiene repercusiones que trascienden la esfera personal, alcanzando a la familia y a la sociedad en general. A las consecuencias devastadoras para las mujeres que la experimentan, se suma el efecto traumático para los que la presencian, en particular para los niños. Múltiples áreas de la vida personal y social de las mujeres violentadas son afectadas:

- Ψ *En la salud física.* Amén de tener un alto riesgo de sufrir lesiones físicas o hasta la muerte, las víctimas de violencia doméstica pueden presentar complicaciones durante el embarazo y parto, problemas ginecológicos, enfermedades de transmisión sexual y SIDA, trastornos somáticos, complicación de las condiciones médicas crónicas, incumplimiento del tratamiento médico, depresión, ansiedad y suicidio, trastornos de la alimentación, alcoholismo y abuso de drogas
- Ψ *En la salud mental.* La recurrencia y cronicidad de la violencia en el hogar hace que sus consecuencias psicológicas sean de gran magnitud. A pesar de que un solo incidente traumático puede tener consecuencias psicológicas permanentes, la agresión cíclica es claramente más perjudicial para el ajuste social
- Ψ *En la productividad.* Las mujeres víctimas de violencia doméstica reducen significativamente su capacidad productiva. En condiciones extremas las mujeres pueden quedar incapacitadas para trabajar, perder su empleo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos.



Ψ *En la familia.* Los niños que son testigos o víctimas de violencia en el hogar presentan mayores niveles de agresividad y conducta antisocial tanto dentro como fuera del hogar. Adicionalmente, muestran una tasa promedio más alta en el abuso de drogas, suicidio, ansiedad, depresión, problemas en la escuela, comportamiento violento y agresivo, trastornos al dormir y trastornos somáticos (Holden y Ritchie, 1991). La violencia en el hogar es un precedente de importancia para fenómenos tales como la delincuencia, la violencia contra la futura pareja y la vida callejera de los niños.

### Los celos: una de las manifestaciones de violencia

Los celos son un ingrediente poderoso que altera sustancialmente las relaciones de pareja; son capaces de transformar la expresión de afectos en actos amenazantes que ponen en riesgo la seguridad e integridad de las mujeres. Los celos representan una experiencia relacional muy compleja, son el origen y la consecuencia de pensamientos y sentimientos encontrados que nacen de un profundo temor al rechazo y al abandono y cuya fuerza enloquecedora es potencialmente destructiva. La connotación dada a los celos, depende del marco cultural en el que se inscriben. La visión de los celos como una emoción peligrosa para algunas culturas, invita a su contención; mientras que en otros contextos al formar parte del amor y garantizar la monogamia y preservación de la unión; resultan legítimos socialmente y por tanto, aceptable su manifestación.

Los celos se constituyen en una reacción frente a la amenaza –real o imaginaria- de perder una relación amorosa significativa. Nacen de una incertidumbre que anticipa la desintegración de un vínculo afectivo que se creía invulnerable, por la intromisión de un tercero que trastoca la seguridad del amor del ser amado debido a su traición. Como advierten Scheinkman y Werneck (2010) *“la persona celosa no tiene claro quién saldría ganando si se le compara con una tercera persona, no sabe qué está pasando realmente en la vida o en la mente de la persona amada, y tampoco si sus reacciones son puramente subjetivas o se basan en una situación de traición real”*.

Esa *tercera persona* en un triángulo de celos es usualmente un otro “idealizado”, cuando este otro se torna real y aparece en el escenario, juega un papel fundamental en la relación de la pareja, reproduciendo una dinámica interaccional altamente conflictiva. Puede ocurrir, sin embargo, que otras personas –amigos, parientes o amores del pasado- o proyectos y aficiones –trabajo, estudios, mascotas, internet, deporte- sean percibidos como competidores, en tales casos, el miembro de la pareja que experimenta celos, se siente excluido del lugar *especial* que presume debería ostentar, por encima de todos y de todo lo demás.

Los celos pueden ser parte de un *patrón interaccional* de la pareja, ellos aparecen ante determinados comportamiento de una de las partes que el otro *significa* de una manera que activa sus temores de convertirse en objeto de traición. La ansiedad que acompaña a la experiencia de los celos, promueve en quien los vive y sufre, conductas persecutorias desesperadas en la búsqueda de evidencias que confirmen sus sospechas y que tienen por efecto, actitudes evasivas de la contraparte. Al tiempo, este juego relacional *perseguidor-*



*perseguido*, polariza las posiciones de los miembros de la pareja: uno, intensificando su vigilancia y desconfianza y el otro, incrementando su retraimiento.

La presencia de los celos en la experiencia de pareja, torna confusa la relación, en la medida en que atrapa a ambos en una vorágine de sentimientos contradictorios –amor/odio- que desencadena igualmente intensos encuentros y desencuentros. Ambos viven una “realidad” desconcertante y asfixiante; coloreada de culpa, ofensivas-defensivas y agotamiento emocional. El acusado lucha incesantemente por convencer al otro de lo injustificado de sus reclamos; el celoso, por su parte, se consume en su obsesión, atormentado por esa *persona ajena* que alteró la estabilidad de la pareja, y convirtiéndose en presa de sus miedos que desoyen las esfuerzos tranquilizadores del presunto traidor y pasan por alto “las pruebas” que posiblemente eliminarían sus sospechas. El celoso canaliza toda su energía en resolver esta ambigüedad, aferrándose a ese otro que no puede devolverle la certidumbre perdida de un amor exclusivo que tan solo se cree perdida o que en efecto ha sido invadido por alguien más; en esa trampa ve comprometida su propia libertad y su capacidad de autodeterminación.

La vivencia de amenaza, sin embargo, varía en atención al *género*, la *cultura* y las *subculturas*. En sociedades patriarcales, las mujeres son consideradas como propiedad de los hombres, noción que determina la reacción masculina hacia un hecho que atenta contra lo que los hombres estiman les es *propio*. En esta lógica, la agresividad aparece como respuesta natural frente al agravio, adquiriendo diferentes matices que pueden conducir hasta el asesinato de la pareja. En el caso de las mujeres, su condición de dependencia las vuelve temerosas frente a la posibilidad de perder la seguridad para ellas y sus hijos, lo cual las lleva a vivir con resignación las infidelidades de la pareja y culparse por sus deficiencias que presuntamente han orillado al compañero a dirigir su mirada hacia otra mujer. Esta diferencia cualitativa entre hombres y mujeres, atravesada por constructos de género, expone a éstas últimas a un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica. El significado de los celos se halla igualmente definido por el grupo social: a sus prácticas amorosas subyacen creencias que favorecen o mitigan su impacto dentro de las relaciones de pareja.

Dentro de un *continuo* de reacciones, es posible identificar diversos grados de celos que van desde un extremo de normalidad, hasta uno patológico. En el primer grado se ubican los celos normales desatados por una sensación temporal de amenaza que surge de una relación paralela reconocida; el segundo incluye los miedos anticipatorios y obsesiones que suelen ser antecedidos por una vulnerabilidad preexistente; y el tercer grado se compone de distorsiones, ideas sobredimensionadas, paranoia y delirios que se mantienen, sin importar las evidencias plausibles en contra de la percepción de traición.

A la compleja experiencia de los celos se adiciona una amplia variedad de situaciones que van desde vulnerabilidades personales por engaños en relaciones amorosas del pasado, pasando por una historia de traiciones en la familia de origen y cambios en la pareja que se explican con el referente de la infidelidad, hasta una proyección de la traición propia hacia el otro miembro de la pareja. A nivel relacional las posiciones de los miembros de la pareja respecto a los vivencia de los celos puede sufrir importantes cambios, es posible que el celoso inicial, sea en otro momento



el que traiciona; otro escenario es aquel en el cual el miembro de la pareja objeto de celos, experimente una sensación de desconfianza desconocida previamente o que incluso un evento ajeno a la pareja, active en alguno de sus miembros, temores que disparan celos.

### LA CONFORMACION PSICOSOCIAL DEL MATERNAJE

Las prácticas de crianza y protección de los hijos, promoción de su salud y cuidado cuando enferman son, según la división sexual del trabajo, labores de mujeres que el encargo social ha perpetuado a lo largo del tiempo (Magaña, Calquin, Silva y García, 2011). El ejercicio de dichas prácticas requiere de una serie de ajustes acordes a las condiciones económicas y educativas de la madre, a las que se suma ahora su incorporación a las actividades productivas.

El ejercicio de la crianza por parte de la madre se ha ido ajustando de tal manera que le permite ejercer efectivamente su rol, logrando que sus hijos alcancen las metas de desarrollo biopsicosocial establecidas según su edad y sexo; sin embargo se han abordado diversos aspectos de las labores maternas para explicar el resultado, medido en los logros alcanzados en el desarrollo y estatus de la salud de los hijos. Dicho modelo planteado por Abidin, Jenkins y MC Gaughey (1992), integra en tres grandes factores los aspectos que permiten explicar el estrés experimentado por la madre y su posible influencia en el desarrollo de los niños.

Tales factores son las características maternas, las del niño y las del ambiente social.

En cuanto a características maternas, se encuentran el estado de ánimo materno, el aislamiento, el estatus de salud, el apego establecido con el hijo, la valoración de su competencia para ser madre y la restricción que impone la crianza de aquél.

Genéricamente, se entiende por maternaje el ejercicio de la crianza, o sea, cuidado proteger y dar cariño o amor a los hijos, de tal forma que se logre el propósito central de tener una progenie fuerte, sana y preparada para su inserción efectiva en el mundo social. A ello subyace la serie de prácticas concretas que la madre instrumenta para el logro de su objetivo y que quedan englobadas en la definición de lo que para ella es ser “una buena madre” (Goodwin y Huppatz, 2010).

Las mujeres han cambiado su concepto de maternaje o su idea de lo que es ser una buena madre. Por supuesto, en la conformación de esta idea subyace el encargo social de una sociedad patriarcal. Así, tras la idea de lo que es una buena madre se halla “una serie de arreglos y prácticas sociales que operan más allá del sistema de creencias o de las elecciones de las mujeres en lo individual que están implícitamente vinculadas a teorías de estratificación de género” (Goodwin y Huppatz, 2010).



## PATERNIDAD RESPONSABLE

Los cambios en la organización y dinámica de las familias actuales, han conllevado a un profundo cuestionamiento en torno al modo tradicional de entender y ejercer el rol de la paternidad. De una figura paterna equivalente a *proveedor* –déspota benefactor- y dotado de un poder que despliega verticalmente dentro de la familia, se está dando paso a una idea de paternidad que destaca las relaciones fundadas en el *afecto* y la *cercanía física y emocional* que los hombres-padres pueden establecer con sus hijos, con independencia del sexo de éstos.

En la práctica, sin embargo, este cambio que trastoca la forma en que los mismos hombres han entendido su paternidad –edificada desde la perspectiva de un modelo hegemónico de familia- y que obedece a preceptos culturales y sociales arraigados dentro de una cultura patriarcal –que crea padres irresponsables desde la nueva óptica de responsabilidad paterna-, ha resultado azarosa, en la medida en que supone la construcción de nuevas formas de relaciones de poder y en general de formas masculinas de vidas alternativas, en reemplazo de otra sobre la que los hombres han construido su propia identidad –que descansa en constructos tales como: poderoso, fuerte y macho que permea en sus funciones de paternaje-.

Existen múltiples factores que han favorecido esas transformaciones en la concepción de la paternidad, entre los cuales destacan los siguientes (OMS, 2002):

- Ψ *Los cambios en la dinámica sociodemográfica de la población y su relación con el tamaño y composición de las familias.* El incremento de la esperanza de vida y el decremento de la fecundidad han aumentado el tiempo de vida en pareja y reducido el tamaño de las familias, transformando la percepción sobre el número ideal de hijos(as) que se desean tener, así como el valor que éstos representan para los progenitores. Amén de lo anterior, las transformaciones en los estilos de vida y en la sexualidad de las mujeres, así como los intensos procesos de migración predominantemente masculina, han determinado la multiplicidad de variantes de arreglos familiares y de pareja, sobre todo entre la población más joven, y en consecuencia han variado los contextos micro-sociales en los que se ejerce la paternidad.
- Ψ *Las transformaciones en los papeles sociales de las mujeres, tanto dentro como fuera de la familia.* El aumento del nivel educativo de las mujeres y su mayor presencia en el espacio laboral, han modificado sus expectativas de vida y los términos de la organización doméstica, alternando los límites tradicionales de la división del trabajo y las posiciones de autoridad y de poder atribuidas al hombre, con la consecuente tensión entre la pareja, uno de ellos, para transitar a un estado negociado de mayor equilibrio y el otro, para mantener el *statu quo* tradicional.
- Ψ *Los cambios en las formas de abordaje de la familia, que evidencian la necesidad de desarrollar nuevas definiciones normativas entre los sujetos, las familias y el Estado.* Hombres y mujeres se debaten entre la expectativa y la conciencia de construir nuevas relaciones de equidad intrafamiliar, en tanto que el ritmo con que se renuevan las



prácticas y la organización de la vida cotidiana parece resistir el trastocamiento que la globalización y los cambios culturales están imponiendo. El modelo *normativo* de familia y de relaciones de género permanece aferrado a las disposiciones institucionales que regulan la vida privada, frente a las que nacen y se desarrollan nuevas expectativas y valores de equidad.

Todas estas transformaciones no podrían dejar de impactar a un ejercicio de la paternidad que se ha negado a evolucionar al ritmo de las exigencias sociales, que cuestiona la postura de muchos hombres que se pronuncian en favor de abrirse sólo a aquellas que no lesionen sus prerrogativas paternas y los comprometa a involucrarse en mayor medida en la vida familiar. No obstante, ante un mundo complejo la paternidad se halla inserta en un franco proceso de cambio que de un lado, se perfila hacia el relajamiento de las obligaciones de protección y seguridad económica que fueron el eje del consenso normativo de la tradición moderna en torno a la paternidad. De otro lado, apunta hacia un modelo que destaca el incremento de las contribuciones de tiempo paterno al cuidado de los hijos(as), una mayor conciencia sobre el deseo por tener hijos y mayores expresiones de afecto y cercanía hacia éstos. En la implantación de este nuevo modelo, sin embargo, continúa siendo un obstáculo el logro de mayores niveles de equidad en la distribución de las responsabilidades domésticas entre padres y madres, y la exclusión de la violencia como vía para resolver los conflictos dentro de la familia.

Como resultado de este conjunto de transformaciones, el ejercicio de la paternidad tal y como la hemos conocido, es una realidad *desgastada* que exige una profunda revisión de todas las maneras tradicionales de comprenderla y una evaluación de los términos de su responsabilidad. Las paulatinas demandas sociales para redefinirla y promover una mayor participación de los hombres dentro de la familia, incluyen un componente hasta antes no tan visible, la *afectividad* que ahora destaca en las nuevas ideas de un buen paternaje y excluyen otro muy presente en los estilos convencionales de recrearla, el ejercicio violento del poder y de la autoridad. En esta línea de pensamiento, la paternidad se constituye en un compromiso que los padres instituyen con sus hijos –más allá del límite de las contribuciones económicas que han sido consideradas como su responsabilidad única-, sin importar el arreglo de familia acordado con la madre y desde el cual puedan destacarse dos elementos claves: la indisolubilidad del vínculo entre los hombres y los niños y la necesidad de flexibilizar el rol del padre y de la madre en la crianza de los hijos.

### **Familia y paternidad: nuevos criterios**

En las definiciones nuevas de *paternidad responsable* concurren dos aspectos del derecho moderno, así como las aportaciones de la perspectiva de género. En el primer caso la separación entre *sexualidad* y *reproducción*–logro del movimiento feminista-, dio lugar a un replanteamiento de la responsabilidad de los hombres en torno a su comportamiento reproductivo y sexual, aparejado al que se deriva de las disposiciones relativas a los derechos de los niños que amplían el margen de responsabilidades paternas tradicionales –vivienda, nutrición, educación, cuidados de salud, que nos remite a su papel de proveedores- para incluir una noción más abarcativa, la del *bienestar*, que incluye la obligatoriedad de brindarles un entorno favorable para su crecimiento físico, *emocional* y *cognoscitivo*.



A estas nuevas definiciones de paternidad, se suman los enfoques emanados de la perspectiva de género, concernientes a la dimensión doméstica del cuidado y crianza de los hijos, en contraposición a un modelo tradicional de organización familiar caracterizada por una escasa participación masculina –emanada de una idea de paternidad patriarcal-. La postura a favor de una mayor contribución de los hombres en el cuidado y crianza de los hijos, implicaría una flexibilización de los roles masculino y femenino, misma que se traduciría en un incremento en la contribución de los hombres en la reproducción y sostenimiento *emocional* del núcleo familiar. Desde aquí entonces, el ejercicio de una paternidad responsable, amén de ratificar las responsabilidades masculinas en términos económicos –hoy compartidas por las mujeres- enfatiza en aquéllas relacionadas con un reparto más equitativo en la proveeduría de un *cuidado* que satisfaga las necesidades *afectivas* de los niños. Desde esta lógica, la responsabilidad paterna se constituye en un compromiso económico, afectivo y moral de los hombres que va desde sus elecciones en el espacio de la reproducción, hasta el bienestar –en el más amplio sentido del término- de los hijos.

El *bienestar* infantil incluye tres dimensiones básicas: entorno familiar –responsabilidades domésticas-, aspectos legales –responsabilidades económicas- y dimensión psicoafectiva. Este último componente, en el contexto de una paternidad responsable, significa proporcionar a los hijos calidad de vida en términos afectivos, participar activamente desde el momento de la procreación y colaborar decididamente en la educación de los hijos. No basta con dar un apellido y reproducir un modelo de ser hombre y padre que los ha privado de la expresividad emocional; sino concebir como propias, funciones de guía y orientación, al tiempo que elimine los obstáculos que les impide a convertirse en un cálido y amoroso acompañante del proceso de desarrollo de los hijos; explorar y participar en el mundo de los niños y mostrarles a éstos su propia ternura y sensibilidad reprimida.



## 3.2 HABILIDADES DE INVESTIGACIÓN

### 3.2.1 Elaboración de una escala de medición

#### ESCALA DE COMPETENCIAS PATERNAS

*Cervantes Centurión Nina Mariana, Islas García Abraham, Mendoza Jiménez Jessica Ivonne, Nava Martínez Lucelena*  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Como parte del plan curricular de la maestría se desarrolló esta escala dentro del marco de la asignatura de Medición y Evaluación de la Residencia de Terapia Familiar bajo la tutela de la Dra. Dolores Mercado Corona. El grupo de investigación estuvo conformado con los compañeros: Nina Mariana Cervantes Centurión, Abraham Islas García y Jessica Ivonne Mendoza.

#### Resumen

Detectar en forma oportuna factores como la competencia parental percibida ha mostrado su relevancia a la hora de elaborar modelos explicativos de la función parental. Los objetivos por los que se elaboró la Escala de Competencias Paternas (ECP) son: validar una escala de competencia parental versión para padres y madres, conseguir un mayor conocimiento de los estilos parentales en situaciones concretas, plantear estrategias de intervención de carácter preventivo, así como diseñar líneas futuras de investigación con la finalidad de conocer las funciones parentales adecuadas que determinan un estilo educativo óptimo.

Se diseñó un instrumento con reactivos aplicando los procedimientos y análisis para la construcción de instrumentos de medición y evaluación en el área psicológica: prueba de claridad, jueceo Q-sort, análisis de claridad discriminatoria, validez factorial, consistencia interna, validez de criterio y un ejercicio de estandarización en los datos obtenidos de una muestra de 276 padres y madres de niños(as) entre 6 y 12 años de edad pertenecientes a una escuela primaria pública, a dos centros de atención comunitaria y a un hospital psiquiátrico infantil de la Ciudad de México. El instrumento quedó conformado por 48 reactivos divididos en cuatro escalas: afecto, enseñanza, calidad de tiempo compartido y tipo de interacción. Finalmente, la escala de competencias parentales mostró una adecuada validez factorial y de criterio además de una buena confiabilidad ( $\alpha=0.941$ ) y se determinó que mide la habilidad de los padres para interactuar en forma positiva con sus hijos.

#### Introducción

Los niños desde que nacen están bajo un proceso de construcción social, inmersos en una red de creencias, costumbres, valores y normas establecidas por la sociedad. Este proceso de socialización se da en todos los sistemas donde el sujeto interactúa, en primera instancia la familia, escuela, grupo de pares e incluso los medios de comunicación. Sin embargo, es la familia el sistema en el que comienza la transmisión de valores y el que generalmente permanece a lo largo de la vida de los individuos (Arranz, 2004).



Para Macías (2006), uno de los pioneros de la terapia familiar en México (Eguiluz, 2004, p. 228), la familia es un grupo de convivencia de adscripción natural y/o pertenencia primaria, con o sin lazos de consanguinidad, en el que se comparten la escasez o abundancia de recursos de subsistencia y servicios, generalmente bajo el mismo techo, y que constituye la unidad básica de producción de bienes, incluye miembros de dos o más generaciones quienes permiten la subsistencia de los integrantes de la familia y facilitan o no el desarrollo de sus potencialidades. Los padres, responsables de este grupo social primario de socialización que es la familia, determinan la subsistencia de los hijos y la transmisión de valores a través de la interacción y la crianza de sus hijos.

Para comprender las relaciones entre la interacción familiar y el proceso de desarrollo psicológico, es necesario distinguir conceptualmente dos términos íntimamente relacionados que describen realidades diferentes: la crianza y la interacción familiar (Arranz, 2004). Según el mismo autor, la crianza es el espectro de actividades que los padres practican con sus hijos y la administración de los recursos disponibles, orientada a apoyar el proceso de desarrollo psicológico, lo anterior mediante una orientación educativa. La distinción conceptual clave consiste en clarificar el hecho de que la crianza no es equivalente a la interacción familiar sino que es una parte de ella.

La crianza, abarca el conjunto de actividades que los padres practican con sus hijos, así como la administración de los recursos disponibles orientados a apoyar el proceso de desarrollo psicológico (Arranz, 2004). Se ha encontrado que el estilo de crianza que los padres practican con sus hijos, juega un papel fundamental en la vida de los niños, influye en el desempeño académico, autonomía, autoestima. Es por ello que las competencias paternas son consideradas un factor de riesgo o de protección del niño (Hernández-Guzmán y Sánchez-Sosa, 1999). El concepto de competencias parentales es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo suficientemente sano (Barudy, 2005).

El estudio de los modelos de crianza se relaciona con el papel de las tradiciones y de la cultura como trasmisora de conocimiento y con el papel que juega en el sujeto en la transformación de toda esa información. La familia es uno de los denominados grupos primarios, cuya función esencial es la social o socializadora y en especial la del cuidado y crianza de los niños (Becerra, Roldán y Aguirre, 2008).

La crianza implica tres procesos psicosociales: las pautas de crianza, las prácticas de crianza y las creencias acerca de la crianza. Por un lado, las pautas se relacionan con la normatividad que siguen los padres frente al comportamiento de los hijos siendo portadoras de significaciones sociales. Cada cultura provee las pautas de crianza de sus niños. Por otro lado, las prácticas de crianza se ubican en el contexto de las relaciones entre los miembros de la familia donde los padres juegan un papel importante en la educación de sus hijos, son acciones, comportamientos aprendidos de los padres ya sea a raíz de su propia educación como por imitación y se exponen para guiar las conductas de los niños. Finalmente, las creencias se refieren al conocimiento de cómo se debe criar un niño, a las explicaciones que brindan los padres sobre la forma como encausan las acciones de sus hijos (Izzedin y Pachajoa, 2001).



Los estilos de crianza no son estáticos sino ajustables a los principios normativos existentes dentro de distintas sociedades y a diferentes códigos culturales, por lo que se puede observar la emergencia de nuevos arreglos familiares y pautas alternativas de educación, formación y orientación, que tienen la posibilidad de rebasar las limitaciones de los estilos autoritarios o permisivos y de competir con los estilos que limitan las potencialidades de los niños.

Las prácticas de crianza representan el factor más poderoso por medio del cual la familia fomenta y mantiene el ajuste socioemocional de los hijos. Cuando las prácticas de crianza son positivas promueven la salud psicológica infantil, entendida como la utilización de recursos de afrontamiento del estrés orientados hacia la adquisición de habilidades y capacidades de solución de problemas para ajustarse a las demandas sociales y ecológicas (Hernández-Guzmán y Sánchez-Sosa, 1999).

Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar, Pérez-Barrón y Reyes Sandoval (2007) sugieren que los estilos de crianza maternos conflictivos donde hay falta de cohesión, desorganización, falta de apoyo, rechazo y poca afectividad; caracterizan a las familias de riesgo para desarrollar mala salud física y mental por lo que los hijos se ven orillados al consumo de alcohol, drogas, embarazos no deseados y delincuencia.

Se ha encontrado que existen pocos instrumentos que midan la percepción de crianza (Márquez-Caraveo y cols., 2007). En la búsqueda de la información sobre el tema se identificaron dos instrumentos que miden percepción de crianza, uno de ellos estandarizado en México con población adolescente, el EMBU (Egna Minnen Beträffande) siglas en sueco de “Mis memorias de crianza” y el PBI (Parental Bonding Instrument) utilizado principalmente en España. Estos instrumentos sin embargo se enfocan en la percepción de los hijos y no en las prácticas de crianza de los padres.

La escala de competencias paternas que se elaboró mide la habilidad de los padres para interactuar de forma sana con sus hijos que se encuentran en un rango de edad entre de 6 a 12 años. Las edades de los padres en los que se llevó a cabo los procesos estadísticos fueron de 22 a 56 años y su nivel mínimo de escolaridad fue de secundaria. Esta escala consta de 48 reactivos, de los cuales 43 son reactivos positivos y 5 negativos distribuidos en cuatro dimensiones: Afecto, Enseñanza, Calidad de tiempo compartido e Interacción negativa.



## Procedimientos psicométricos para la elaboración de la Escala de Competencias Paternas

### Dimensiones Teóricas

De acuerdo con la revisión teórica llevada a cabo sobre las competencias paternas, se propuso que los elementos importantes a considerar dentro de las prácticas de crianza son: afecto, calidad de atención, socialización y disciplina. Estas dimensiones se abordan a continuación y al final de cada una de ellas se muestra la definición que orientó la construcción de los reactivos.

- *Afecto.*- El afecto en las prácticas de crianza se considera como la habilidad de los padres para expresar y aceptar los sentimientos positivos y negativos de los hijos, se relaciona con la aceptación, el interés por el otro y el cuidado. Dado que los seres humanos al nacer dependen de otras personas para su sobrevivencia generan un vínculo con las personas que les ayudan a crecer. La mayoría de los autores coinciden en la importancia del afecto para crear una base segura que les permita a los niños en desarrollo enfrentar la vida al llegar a la adultez (Barraza, 2003).

Para esta escala la categoría afecto se definió como: la habilidad de los padres para expresar y aceptar los sentimientos positivos y negativos de los hijos

- *Calidad de tiempo compartido.*- Se refiere al tiempo que los padres pasan con sus hijos, en el cual exista comunicación que permita conocer los intereses, gustos y actividades de los niños. Una forma de demostrar afecto y aceptación a los hijos es compartir momentos en que los hijos puedan elegir qué hacer, que los padres lo acepten y no traten de manipularlos o se muestren pasivos ante sus elecciones (Barraza, 2003). Los niños se sienten queridos al ser escuchados, apoyados y cuando sus padres comparten el juego con ellos.

Esta dimensión quedo definida como: el tiempo que los padres pasan con sus hijos, donde existe comunicación y conocimiento de los intereses, gustos y actividades de sus hijos.

- *Socialización.*- Los padres funcionan como agentes de socialización de sus hijos constituyéndose en el nexo entre el individuo y la sociedad. La familia socializa al niño permitiéndole interiorizar normas, valores culturales y desarrollando las bases de su personalidad (Barudy, 2005).

La socialización para la construcción de esta escala se define como: la habilidad de los padres para integrar al niño a la sociedad, escuela, grupo de pares y familia extensa.

- *Disciplina.*- La disciplina es el proceso de enseñanza de los padres hacia sus hijos, donde deben primar los límites, expectativas y consecuencias claras y consistentes, y que permite desarrollar en los niños el autocontrol, la responsabilidad y la seguridad (Curwin y Mendler, 1995).

La dimensión disciplina se definió como: el proceso de enseñanza donde deben primar los límites, expectativas y consecuencias claras y consistentes, cuyo objetivo es desarrollar en los niños autocontrol, responsabilidad y seguridad.



### **Conformación de la Escala**

La escala de competencias paternas en un inicio se conformó de 141 reactivos: 33 en la dimensión de Afecto, 49 en la dimensión Calidad de Tiempo Compartido, 32 en la dimensión de Disciplina y 27 en la dimensión de Socialización; en correspondencia con el análisis de los antecedentes teóricos investigados, los cuales exploran cada una de las dimensiones consideradas para la evaluación de las competencias paternas. Los reactivos se aleatorizaron y se presentaron en un formato tipo *likert* con 4 opciones de respuesta relativas a la frecuencia: “Nunca”, “Algunas veces”, “Muchas veces” y “Siempre”.

### **Prueba de Claridad**

Antes de llevar los reactivos a la población a estudiar, se realizó la prueba de claridad con el fin de conocer si los reactivos propuestos eran entendibles a la población que se les aplicaría. Se eligió a 10 personas que cumplieran con los criterios de inclusión de la muestra a futuro y se les aplicó el instrumento en forma oral y de autoinforme y se conformó un informe con los comentarios sobre la claridad de los reactivos y su longitud.

De acuerdo con los resultados que se desprenden de la prueba de claridad se realizaron modificaciones en: instrucciones, datos socio demográficos y algunos ítems del instrumento.

### **Validez de Facie**

A través del método de jueces Q-sort se sometieron a prueba los reactivos para constatar que cada uno midiera la dimensión teórica que pretende medir. Se sometieron a la opinión de expertos y como resultados se eliminaron del instrumento un total de 29 reactivos.

### **Características de la Muestra**

Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento se aplicó la escala de competencias paternas a una muestra de 276 padres de familia de niños y niñas cuyas edades oscilaban entre los 6 y 12 años, pertenecientes a una escuela primaria, a dos centros comunitarios de la ciudad de México y a un hospital psiquiátrico. Doscientos uno fueron padres de niños que no presentaban problemas aparentes de conducta y setenta y cinco fueron padres de niños que fueron identificados por tener dificultades de conducta y/o emocionales.

El rango de edad de los padres participantes en la muestra fue de 22 a 65 años con una media de 35 y desviación estándar de 7. En cuanto al estado civil, el 58.7% de las madres y padres están casados. El 37.7% su nivel de escolaridad es de preparatoria. El 64% de las parejas de la muestra viven juntos. El 47% de los padres encuestados tienen dos hijos. El rango de edad de los niños fue de 6 a 12 años con una media 8 y desviación estándar de 2. En cuanto al sexo de los niños 57.6% fueron niños y el 42.4 % fueron niñas.



### **Calidad Discriminatoria**

Se sometió a prueba la capacidad discriminatoria de los reactivos y con el método de grupos extremos se eliminaron 15 reactivos más.

### **Validez Factorial**

Para conocer la estructura factorial de los 97 reactivos que discriminan entre los grupos de padres con puntuaciones altas y bajas, se aplicó un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax que se detuvo a las 50 interacciones. Los resultados mostraron la agrupación de 48 reactivos en 4 factores que explican el 21.772% de la varianza total. El punto de corte para considerar que un reactivo cargaba en un factor fue que su carga factorial fuera de .30 o más, y se consideró que un reactivo pertenecía al factor en el que tuviera la mayor carga factorial. En la tabla 1 se muestran los factores encontrados y los reactivos que conformaron cada factor. Cada uno de los factores fue nombrado de acuerdo con las características que predominaron en la mayoría de los reactivos agrupados.

Tabla 1. Resultados del análisis factorial. Nombre del factor, porcentaje de la varianza explicada y número de reactivos que integran cada factor.

<b>Factor</b>	<b>Nombre</b>	<b>Varianza explicada</b>	<b>Números reactivos</b>
1	Afecto	9.92%	20
2	Enseñanza	8.96%	18
3	Calidad de tiempo compartido	2.99%	5
4	Interacción negativa	2.66%	5
TOTAL		21.772%	48

Finalmente la escala de competencias paternas quedó integrada por 4 factores denominados: afecto, enseñanza, calidad de tiempo compartido e interacción negativa. Se observa que los factores: afecto y enseñanza contienen más reactivos a diferencia de los factores calidad de tiempo compartido e interacción negativa que contienen cinco reactivos cada factor.

### **Confiabilidad**

Para conocer la consistencia interna de la escala de competencias paternas se realizó el análisis de confiabilidad Alfa de Cronbach sobre los cuatro factores que arrojó el análisis factorial. Se



correlacionó el total de cada factor con cada uno los reactivos que integran los mismos, así como del total de factores.

Como procedimiento se calculó el Alfa de Cronbach a cada uno de los 4 factores encontrados y del total de los mismos. Se invirtieron para este cálculo las calificaciones del factor 4. La siguiente tabla presenta los resultados del coeficiente alfa, así como el número de reactivos correspondientes a cada factor.

Tabla 2. Alfa de Cronbach de los cuatro factores y del total de los factores.

FACTOR	COEFICIENTE ALFA	NÚMERO DE REACTIVOS	REACTIVOS
Factor 1: AFECTO	.935	20	27, 71, 1, 87, 36, 38, 100, 29, 72, 107, 48, 40, 109, 58, 73, 59, 9, 23, 6, 106.
Factor 2: ENSEÑANZA	.913	18	91, 101, 92, 93, 84, 89, 80, 90, 8, 14, 30, 49, 108, 45, 54, 4, 20, 47.
Factor 3: CALIDAD DE TIEMPO COMPARTIDO	.726	5	26, 37, 21, 7, 111.
Factor 4: INTERACCIÓN NEGATIVA	.707	5	102, 65, 104, 95, 57.
ALFA TOTAL:	.954	48	

La información que arrojan los resultados anteriores refiere que los dos primeros factores, Afecto y Enseñanza, tienen una consistencia interna mayor arriba de .9.

Los factores 3 y 4, Calidad de tiempo compartido e Interacción negativa, presentan una menor consistencia, sin embargo son aceptados dado que el criterio de aceptación de confiabilidad es .7. A pesar de tener un coeficiente de confiabilidad menor que los primeros factores, se considera que poseen un coeficiente alfa adecuado.

La escala de competencias paternas resultó tener una confiabilidad total de .954 lo cual sugiere que la escala propuesta tiene una adecuada consistencia interna.



### Validez de Criterio

La validez de criterio permite corroborar lo que mide el instrumento contra un criterio externo, y en esta investigación se compararon los puntajes obtenidos de las respuestas del grupo de padres que conformaron la muestra, de acuerdo con el criterio externo: padres de niños identificados con problemas de conducta, emocionales y/o afectivos.

Para obtener la validez de criterio, se realizó la comparación de medias con el procedimiento estadístico t de Student para conocer si existían diferencias estadísticamente significativas en las respuestas a la prueba de competencias paternas entre el grupo de padres de niños con problemas de conducta, emocionales y/o afectivos y el grupo de padres de niños sin estos problemas.

Tabla 3. Resultados de la prueba t de Student que compara las medias de los factores de la prueba de los padres de niños sin problemas y los padres de niños con problemas emocionales y/o conductuales.

FACTORES	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias			Buena conducta		Mala conducta	
	F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	$\bar{X}$	DE	$\bar{X}$	DE
AFECTO	7.707	.006	3.268	108.609	.001	68.55	10.11	63.09	13.09
ENSEÑANZA	13.775	.000	3.845	101.396	.000	62.63	8.17	56.92	11.85
CALIDAD DE TIEMPO COMPARTIDO	.376	.540	2.594	274	.010	14.13	3.02	13.08	2.98
INTERACCION NEGATIVA	13.367	.000	3.628	94.747	.000	18.21	1.92	16.78	3.19
SUMA FACTOR TOTAL	6.950	.009	4.256	108.453	.000	172.80	20.30	158.49	26.35

Los cuatro factores y el total produjeron diferencias significativas en la escala de competencias paternas, es decir, que las competencias paternas entre los padres de hijos con y sin problemas de conducta, emocionales y/o afectivos son diferentes. Los padres de los niños asumidos con buena conducta tienen puntuaciones más altas en los factores: afecto, enseñanza, calidad de tiempo compartido. Los 13 padres de los niños con mala conducta tienen puntuaciones más altas en el factor de interacción negativa, lo que indica que se relacionan con sus hijos de forma negativa.

También se investigó la posible influencia de la variable padres que viven juntos. Con el fin de conocer si esta condición de los padres afectaba o no el desempeño en las prácticas de crianza se aplicó la prueba t de Student entre el grupo de padres que vivían con el otro progenitor



del niño, y aquellos que no vivían con el otro progenitor. En la tabla 4 se presentan estos resultados.

Tabla 4. Resultados de Prueba t de Student entre los factores y los padres que viven juntos y separados

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias			Padres que viven juntos		Padres que no viven juntos	
	F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	$\bar{X}$	DE	$\bar{X}$	DE
<b>AFECTO</b>	.003	.953	.661	264	.509	67.56	10.89	66.64	11.03
<b>ENSEÑANZA</b>	1.245	.265	.278	264	.781	61.35	9.85	61.02	8.58
<b>CALIDAD DE TIEMPO COMPARTIDO</b>	.311	.577	2.168	264	.031	14.17	3.00	13.32	3.15
<b>INTERACCION NEGATIVA</b>	.186	.667	.978	264	.329	17.92	2.49	17.62	2.28
<b>SUMA FACTOR TOTAL</b>	.118	.731	.851	264	.396	170.08	22.89	167.62	22.05

Los resultados muestran que los factores Afecto, Enseñanza e Interacción negativa no mostraron diferencias significativas ( $p > .05$ ), destacando así que en esta muestra de padres no es una condición necesaria la cohabitación de ambos progenitores para el desarrollo de competencias paternas de afecto, enseñanza e interacción positiva óptima de los infantes.

Sin embargo el factor 3, Calidad de tiempo compartido si produjo diferencias significativas. Los padres que viven juntos muestran una media más alta de 14.17, que los padres que viven separados cuya media es 13.32, indicando que los padres que viven juntos comparten más tiempo de calidad con sus hijos, lo cual podría explicarse ya que éstos padres tienen más oportunidad de brindar calidad de tiempo libre a sus hijos, a diferencia del padre que está solo y se enfrenta a la doble jornada.

#### **Algunos comentarios al procedimiento psicométrico**

Con lo anterior podemos concluir que la escala de competencias paternas pudo ser sensible al criterio establecido, siendo capaz de discriminar entre los padres que tienen buenas prácticas de crianza y a los padres que requieren de una intervención eficaz para mejorar la relación con sus hijos.

Esta prueba, al cumplir con los requerimientos de investigación estadística, puede ser una herramienta importante para realizar diagnósticos sobre las competencias de los padres con



hijos entre 6 y 12 años, de acuerdo a ciertos aspectos básicos: el afecto, la enseñanza, la calidad de tiempo compartido y el tipo de interacción.

Igualmente, los resultados que arroje la utilización de esta prueba pueden ser de gran utilidad no solamente para elaborar estrategias de prevención e intervención en la educación de padres a hijos, sino también para la terapia familiar, ya que al tener información adicional se podría mejorar la atención terapéutica a familias con hijos e hijas en edad escolar primaria.

Finalmente, se propone para estudios posteriores realizar el proceso de estandarización con una muestra más amplia y con diversas características sobre la configuración familiar, como familia monoparental, familia reconstituida, familias homoparentales, etc.; y por otro lado investigar la causalidad directa entre las conductas y las competencias de los padres hacia la presencia y persistencia de diversos problemas en sus hijos.



### 3.2.2 Investigación Cuantitativa

#### RELACIONES FAMILIARES Y DE PAREJA

Cervantes Centurión Nina Mariana, Mendoza Jiménez Jessica Ivonne y Nava Martínez Lucelena  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

#### RESUMEN

Desde siempre, las relaciones de pareja han ocupado un lugar preponderante en la vida de los individuos. En el proceso de la elección de pareja, existen aspectos relevantes que pueden influir en el establecimiento de pautas relacionales con la pareja, uno de los más sobresalientes es la percepción de las relaciones familiares adquirida en la propia familia. Esto quiere decir el tipo de vínculo que se fue desarrollando a través del trato y la relación con los padres durante la crianza y el acercamiento o distancia afectiva que desarrolló una base segura o una baja autoestima, generando necesidades que posteriormente influirán en la elección de pareja.

Es por eso que este estudio tiene por objetivo conocer cómo la percepción de las relaciones, dentro de su familia de origen, influye en los jóvenes universitarios en sus propias relaciones de pareja.

Los participantes de esta investigación fueron 313 estudiantes de una universidad privada al sur de la Ciudad de México, cuyas edades se encontraban entre los 17 y 28 años (media 20.82 y desviación estándar 1.88). Fueron aplicadas las escalas de relaciones de pareja y de relaciones familiares del RELATionship Evaluation Questionnaire (RELATE), de Holman, Busby, Doxey, Klein y Loyer-Carlson (1997). La información obtenida en los resultados nos muestra la influencia de la percepción de las relaciones familiares, en la forma en que los jóvenes universitarios se relacionan en pareja.

**Palabras clave:** familia, pareja, jóvenes universitarios, satisfacción.

#### Introducción

La familia es el núcleo donde los esquemas comportamentales, los valores y los patrones relacionales se adquieren y transmiten de una manera natural. La identificación o no con el modelo de relación de pareja de los propios padres por similitud u oposición, sin duda se convierte en un esquema referencial. Es decir, pueden adoptarse o rechazarse pautas relacionales, habilidades, costumbres, lenguaje, rasgos de personalidad y por supuesto estilos de manifestación afectiva.

Es por eso que en este estudio se consideran en la vida de los jóvenes universitarios estos dos aspectos: las relaciones familiares y las relaciones de pareja, ya que conocer la vinculación entre ellas puede coadyuvar a tomar conciencia sobre la importancia de fomentar ambientes



familiares sensibles, cálidos y enriquecedores que contribuyan a la calidad de vida futura de los jóvenes y sus familias.

### ***La elección de la pareja de acuerdo a la teoría del vínculo***

La necesidad humana más importante es la relación con el otro; en este sentido, cuando los seres humanos buscan a una pareja, seleccionan a la persona que más se adapta a sus necesidades internas, las cuales no necesariamente son conscientes. Estas necesidades están determinadas por un conjunto de factores que incluyen aspectos de tipo interno y externo, es decir, que de acuerdo a Bowlby (1993), por un lado el tipo de vínculo con el que los padres criaron a la persona, si fue criado bajo una base segura, que lo ame en forma segura y que esté siempre junto a él. O por el contrario, Satir (1999) afirma que una persona con una baja autoestima, suele presentar una sensación de ansiedad e inseguridad acerca de sí misma, lesionando su autonomía, por lo que suele disponerse a sufrir desilusiones.

Desde el punto de vista de la teoría de Bowlby (1993), se observa que los novios comienzan a establecer el vínculo que tenían con la familia de origen, formándose una serie de expectativas acerca de lo que desean o no de la pareja; sin embargo como vienen de familias diferentes y distintas formaciones, tienen que adaptarse el uno al otro.

Una vez establecido el vínculo, se toleran muchas más cosas de las que estaban originalmente dispuestos a tolerar; lo que de acuerdo a Minuchin, (1995) desde la Teoría Sistémica describe los límites como las reglas que definen a la familia de origen de cada miembro de quienes en el futuro formarán una pareja, es decir son reglas que le dan una identidad única a cada familia y por lo tanto a cada uno de sus miembros.

### ***Relaciones de pareja en jóvenes universitarios***

*La satisfacción percibida en las relaciones de pareja se considera de crucial importancia para el bienestar psicológico de las personas, ya que impacta no solamente la relación en sí misma, sino también las demás áreas en las que se desenvuelven.*

Se ha observado que la satisfacción en las relaciones de pareja depende de aquellos sentimientos que surgen en la convivencia cotidiana con la persona elegida, manifestaciones físicas del amor, tolerancia, intimidad sexual y emocional, apoyo ayuda. Así mismo refieren que la equidad, hacer conciencia entre lo real y lo ideal, el tiempo compartido, la complementariedad de roles, el compartir responsabilidades y problemas, ser expresivo y construir indicadores comunes son factores que juegan un papel importante en el desarrollo de una relación.

Otro aspecto fundamental de la satisfacción en las relaciones de pareja, es la disponibilidad para estar con el otro, las conversaciones, el humor dentro de la relación, y el reconocimiento de las cualidades del otro (Sánchez y Díaz-Loving, 2002). Wood (2003), asegura que las mujeres se encuentran más dispuestas a pasar el tiempo con sus parejas que los hombres,



ya que estos suelen poner metas de intimidad y una vez alcanzadas entran en un periodo de confort y dejan de ocuparse por su pareja; mientras que las mujeres buscan el enriquecimiento de la relación a través de la introspección y la discusión. Sin embargo (Sánchez y Díaz-Loving, 2002) encontraron que los hombres son más capaces de generar conductas positivas que las mujeres.

Arnaldo (2001), encontró que las causas de los conflictos entre las parejas fueron la personalidad de los individuos, la falta de comunicación, el tiempo que se dedica a la relación, los celos, la educación de los hijos, un diferente sentido de la vida, intereses y gustos diferentes, problemas económicos y la expresión de la sexualidad.

Los jóvenes universitarios han tomado una serie de decisiones fundamentales para su vida, entre ellas la elección de una carrera o profesión para la vida adulta, y tal como afirma Romo (2008): “En las sociedades occidentales la elección de una pareja y de una profesión son tareas que definen el paso de la juventud a la edad adulta”.

Para Valdez, González y Sánchez (2005), la elección de pareja no es únicamente una tarea social inherente a la vida adulta, sino se convierte en una necesidad de afecto e interdependencia que comprende factores históricos, culturales, biológicos y psicosociales, lo cual se convierte en un proceso complicado. Y ya no hablemos de la ideología y la experiencia vivida en la familia de origen, que son otros factores, que también influyen de manera importante en las relaciones de pareja.

En un estudio realizado por Romo (2008) la mayoría de los universitarios han tenido alguna relación de pareja, específicamente de noviazgo, sin embargo los significados que les otorgan son muy diversos y en ocasiones opuestos, las cuales van desde relaciones apacibles con gran carga romántica, las que son desgastantes, tempestuosas y con conductas celotípicas, las formales como una antesala del matrimonio, ya que para muchos jóvenes la vida conyugal es considerada importante en sus proyectos de vida, o las que solo son para pasar el rato.

Tomando en cuenta las características de los jóvenes que se encuentran en la etapa universitaria, el presente estudio tuvo como objetivo indagar sobre el efecto de la relación con su familia de origen (principalmente la relación afectiva con el padre y con la madre, la percepción del matrimonio de los padres y de su experiencia familiar, así como la independencia de sus progenitores) sobre su propia satisfacción con su relación de pareja, su involucramiento en la relación, la reacción ante el conflicto, así como su insatisfacción con la relación, su desinterés por la pareja y sus quejas en la relación. También tuvo como propósito evaluar la relación entre las características sociodemográficas de los participantes con las variables de relaciones de pareja y familiares.

### ***La familia de origen: las primeras relaciones***

Algunos de los objetivos de la familia son el aseguramiento de la continuidad del grupo, el ordenamiento de la economía, el aprendizaje de la convivencia con el sexo opuesto y por supuesto cubrir las necesidades psicológicas de la pareja conyugal y de los hijos mediante



manifestaciones afectivas, de seguridad y corresponsabilidad (Garrido, Reyes, Torres y Ortega 2008). Según las autoras, una de las relaciones afectivas más importantes que se establecen al interior de la familia es la de pareja, la cual da la pauta para el desarrollo y aprendizaje de la siguiente generación.

Al formar una pareja invariablemente se lleva a la relación lo aprendido en la familia de origen, por lo que la manera en que el individuo se desarrollará como pareja será influida por los patrones que se han introyectado desde la infancia dentro del ambiente familiar, por la cultura en la que vive y por la propia manera de procesar información.

También existen otro tipo de factores que pueden influir para el establecimiento de relaciones afectivas positivas (Penagos, Rodríguez y Carrillo, 2006), tal es el caso del tipo de vínculo que se construye durante las primeras etapas de vida con los cuidadores primarios. Los vínculos de apego se construyen como una base para que, en las etapas posteriores se puedan establecer relaciones de seguridad y afecto.

Según Feener y Noller (1990), las personas que tienen mejores historias de apego tienen mayores probabilidades de establecer relaciones amorosas satisfactorias, estables y de mayor confianza con una pareja.

*“Cuando se aprende a percibir y expresar afectos, tocar y ser tocados, mirar y ser mirados, se aprende a comunicar de manera íntima y lúdica, algo esencial en las relaciones amorosas”* (Palacios, 2008), es por eso que las primeras relaciones de apego son fundamentales para desarrollar habilidades que permitan a las personas la adecuada expresión del afecto y la emocionalidad.

Así como las manifestaciones afectivas que los padres tienen con sus hijos son determinantes en el ajuste psicológico de éstos, las funciones del sistema conyugal, es decir la calidad de la relación entre los esposos, el manejo de los conflictos y la expresión de los afectos, constituye un factor determinante en el desarrollo de los hijos.

Según Cabrera, Guerava y Barrera (2006), la relación conyugal influye positiva o negativamente en las características y comportamientos de los hijos. Si los padres manifiestan estar contentos con su relación de esposos, esta satisfacción se verá reflejada en que los hijos tendrán bajos niveles de conductas agresivas y de ruptura de normas, así como niveles altos en el establecimiento de vínculos afectivos fuera del ambiente familiar.

Sin embargo otros estudios como los de Franklin, Janoff-Bulman y Roberts (1990); Summers, Forehand, Armistead y Tannenbaum (1998), indican que no existe una correlación significativa entre la mala relación conyugal entre los padres y el ajuste emocional de los hijos, pero en lo que sí coinciden es en que los hijos de padres insatisfechos en su matrimonio, presentan dificultades en sus relaciones de pareja, tienen desconfianza en su compañero sentimental y problemas en la sexualidad.

Según Durán, González, Medina y Rolón (2007), los estudiantes que perciben a sus padres en una relación plena y de convivencia, reconocen que esto ha influido positivamente en la forma en que conciben su relación y en sus expectativas con respecto a la pareja futura. Así



mismo, los temores y dificultades para establecer relaciones de pareja, así como algunos obstáculos en el establecimiento de las mismas, son reportados por los jóvenes que perciben conflictos e insatisfacción en la relación de sus padres.

## MÉTODO

### Participantes

Participaron 313 estudiantes de una universidad privada del sur de la Ciudad de México, cuyas edades oscilaban entre los 17 y 28 años (media=20.82; desviación estándar=1.88). El 61.7% eran mujeres y el 91.7% solteros. El único criterio de inclusión fue que tuvieran o hubieran tenido una relación de pareja y las carreras y semestres cursados por los participantes se muestran en la tabla 1.

Tabla 1.

Semestres y carreras cursados por los estudiantes		Porcentaje
Carreras	Psicología	9.3
	Mercadotecnia	37.4
	Económico-Administrativas	15.3
	Derecho	10.5
	Ingeniería y Diseño gráfico	27.5
Semestres	Iniciales 1° y 2°	25.6
	Intermedios 3°, 4° y 5°	41.9
	Finales 6° y 7°	32.6

### Instrumento

Se aplicaron las escalas de relaciones de pareja y de relaciones familiares del RELATIONSHIP Evaluacion Questionarie (RELATE), creado por Holman, Busby, Doxey, Klein y Loyer-Carlson (1997). Se utilizó una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. Se realizaron análisis factoriales exploratorios de componentes principales con rotación varimax.

Se analizaron 28 reactivos de la escala de Relaciones de pareja, y se obtuvieron cuatro factores (Satisfacción en la relación de pareja, Involucramiento con la pareja, Descontento con la relación y Calma ante el conflicto) así como dos indicadores (Desinterés por la pareja y Quejas en la relación), que explicaron el 58.22% de la varianza total. El coeficiente  $\alpha$  para la escala completa fue de .89. La Escala de relaciones familiares quedó conformada entonces por 20 reactivos, agrupados en cuatro factores (Relación afectiva con la madre, Relación afectiva con el padre, Percepción positiva del matrimonio de los padres y Experiencia familiar gratificante), así como un indicador (Independencia de los padres), los cuales explicaron el 68.01% de la varianza total. Se obtuvo un índice de consistencia interna de .90. Las correlaciones inter-factor resultaron significativas en ambas escalas.



También se aplicó un cuestionario para explorar las variables demográficas como sexo, edad, carrera y semestre que cursan, presencia o no de hijos y estado civil.

### Procedimiento

Se recurrió a realizar aplicaciones grupales para la administración del instrumento previo consentimiento de las autoridades de la universidad acudiendo a sus instalaciones, específicamente a los salones de clase de los participantes.

Las instrucciones se leyeron en voz alta y se garantizó la confidencialidad y anonimato de las respuestas.

### Resultados

Los puntajes más altos de la escala de relaciones de pareja correspondieron a las subescalas de involucramiento y de satisfacción con la relación, y el más bajo, al desinterés por la pareja. En la escala de relaciones familiares, la relación con la madre presentó la media más alta (y la menor dispersión) seguida por la experiencia familiar gratificante (tabla 2).

En la tabla 3 se muestran las correlaciones obtenidas entre los factores de las dos escalas aplicadas.

Las correlaciones fueron positivas entre las relaciones familiares y los factores estimulantes de la relación de pareja: satisfacción, involucramiento y calma en el conflicto; mientras que fueron negativas con los factores aversivos de la relación: descontento, desinterés y quejas. En particular, a mayor percepción de que la experiencia familiar fue gratificante, se presentó mayor satisfacción con la relación de pareja, más involucramiento y más calma en el conflicto, y menor descontento con la relación, menor desinterés por la pareja y menos quejas. La subescala de independencia de los padres sólo correlacionó positivamente con calma en el conflicto y negativamente con descontento con la relación, y la relación afectiva con la madre y con el padre no se correlacionó con la calma en el conflicto.

Tabla 2.  
Medias y desviaciones estándar obtenidas en las escalas aplicadas

Escalas	Factores e indicadores	Media*	Desv.est.
Relaciones de pareja	Satisfacción con la relación de pareja	3.12	0.60
	Involucramiento en la relación	3.28	0.49
	Calma ante el conflicto	2.94	0.66
	Descontento con la relación	1.91	0.57
	Desinterés por la pareja	1.59	0.63
	Quejas en la relación de pareja	1.84	0.70
Relaciones familiares	Relación afectiva con la madre	3.46	0.58
	Relación afectiva con el padre	3.05	0.81
	Percepción positiva del matrimonio de los padres	3.04	0.74
	Experiencia familiar gratificante	3.11	0.59
	Independencia de los padres	2.92	0.76

\*Media teórica = 2.5.



Tabla 3.  
Índices de correlación entre los factores de relaciones de parejas y familiares.

Escala de relaciones de pareja	Escala de relaciones familiares				
	Relación afectiva con la madre	Relación afectiva con el padre	Percepción positiva del matrimonio de padres	Experiencia familiar gratificante	Independencia de los padres
Satisfacción con la relación de pareja	.227**	.203**	.135*	.310**	n.s.
Involucramiento en la relación	.212**	.162**	.124*	.245**	n.s.
Calma ante el conflicto	n.s.	n.s.	.169**	.207**	.124*
Descontento con la relación	-.156**	-.204**	-.150**	-.303**	-.153**
Desinterés por la pareja	-.191**	-.188**	n.s.	-.302**	n.s.
Quejas en la relación de pareja	-.166**	-.154**	-.161**	-.193**	n.s.

\* $p < 0.05$

\*\* $p < 0.01$

n.s.= no significativa

Se corrieron análisis de regresión múltiple con el propósito de determinar cuáles de las variables de relaciones familiares resultaban predictores confiables de cada una de las de relación de pareja. Como se muestra en la tabla 4, en todos los casos la variable Experiencia familiar gratificante fue el primer predictor; en las subescalas de satisfacción e involucramiento en la relación lo fue también la relación afectiva con la madre, y en la de quejas, la relación afectiva con el padre.

Tabla 4.  
Análisis de regresión múltiple con el método stepwise de las subescalas predictoras de la relación de pareja

Subescala de Relación de pareja	Paso	Predictores de Relaciones familiares	Beta	R <sup>2</sup>	Cambio en R <sup>2</sup>	F	Sig. de F del cambio
Satisfacción con la relación de pareja	1°	Experiencia familiar gratificante	.261	.110	.110	35.47 (1 y 287 gl)	.000
	2°	Relación afectiva con la madre	.155	.129	.019	6.25 (1 y 287 gl)	.013
Involucramiento en la relación	1°	Experiencia familiar gratificante	.182	.063	.063	19.391 (1 y 290 gl)	.000
	2°	Relación afectiva con la madre	.153	.081	.019	5.8875 (1 y 289 gl)	.016



Calma ante el conflicto	1°	Experiencia familiar gratificante	.234	.055	.055	16.889 (1 y 292 gl)	.000
Descontento con la relación	1°	Experiencia familiar gratificante	-.310	.096	.096	30.789 (1 y 289 gl)	.000
Desinterés por la pareja	1°	Experiencia familiar gratificante	-.292	.082	.082	27.220 (1 y 291 gl)	.000
Quejas en la relación de pareja	1°	Experiencia familiar gratificante	-1.58	.047	.047	14.088 (1 y 288 gl)	.000
	2°	Relación afectiva con el padre	-.129	.060	.013	4.094 (1 y 287 gl)	.044

Respecto de las diferencias por sexo, se encontró que los hombres muestran más calma ante el conflicto (media = 3.08) y mayor involucramiento en la relación (1.68) que las mujeres (2.85 y 1.54, respectivamente;  $F_{1, 310} = 9.011, p = .003$ ), en tanto que ellas puntuaron más alto que ellos en las quejas (medias = 1.90 y 1.74). Los hombres y las mujeres no difirieron en ninguna de las subescalas de relaciones familiares.

Los estudiantes casados o que viven con su pareja difirieron de los solteros en cuatro de las subescalas aplicadas (véase tabla 5). Los casados obtuvieron puntajes más altos en satisfacción, involucramiento e independencia de los padres, en tanto que los solteros puntuaron más alto en descontento con la relación y desinterés por la pareja.

No hubo diferencias significativas por la carrera que cursan los universitarios en ninguna de las subescalas de la relación de pareja; sin embargo, respecto de las relaciones familiares, se encontró que los jóvenes de carreras económico-administrativas (media = 3.57) y de mercadotecnia (3.55) tuvieron puntajes altos en la subescala de relaciones afectivas con su madre, mientras que para quienes estudiaban psicología (3.30) o ingeniería y diseño gráfico los puntajes fueron más bajos (3.34);  $F_{4, 307} = 2.516, p = .042$ . En cuanto al semestre cursado, quienes se encontraban en los primeros semestres de la carrera no difirieron de quienes cursaban semestres intermedios o finales en ninguna de las subescalas.

Tabla 5.  
Análisis de varianza con diferencias significativas por estado civil en las subescalas aplicadas.

Subescalas	Medias*		F (gl)	Sig.
	Casados	Solteros		
Satisfacción con la relación de pareja	3.55	3.08	15.043 (1, 306)	.000
Involucramiento en la relación	3.54	3.26	7.883 (1, 308)	.005
Descontento con la relación	1.67	1.94	5.335 (1, 307)	.022
Desinterés por la pareja	1.23	1.63	9.436 (1, 309)	.002
Independencia de los padres	3.31	2.89	7.520 (1, 307)	.006

\*Media teórica = 2.5.



## Discusión

Los resultados encontrados en esta investigación arrojan información que permite constatar la influencia de las relaciones familiares en la satisfacción y actitudes en la relación de pareja de jóvenes universitarios.

Garrido, Reyes, Torres y Ortega (2008) afirman que “formar una pareja implica llevar a la relación lo que se ha vivido y aprendido en la familia de origen, por lo que la forma en que el ser humano se desarrollará como pareja se ve influida por los roles que se han asimilado en el contexto familiar”; lo cual encuentra relación en esta investigación con aspectos tales como el matrimonio de los padres, la relación afectiva con padre y madre, y la experiencia familiar, que fueron medidos en el instrumento de acuerdo a la percepción hecha por los jóvenes universitarios.

La satisfacción en la relación de pareja de jóvenes universitarios, la cual según Sánchez y Díaz-Loving (2002) depende de aquellos sentimientos que surgen en la interacción cotidiana, las expresiones físicas y no físicas del amor, la tolerancia, la intimidad sexual y emocional, el apoyo y ayuda; puede verse afectada por la experiencia que viven los jóvenes en su familia de origen, de acuerdo a la relación de pareja que sus padres poseen. En la presente investigación se encontró que los jóvenes con una percepción positiva del matrimonio de los padres se sienten más satisfechos con su relación de pareja, muestran interés en ésta y tienen una mejor actitud ante las discusiones con la misma. Y en el sentido contrario, una percepción negativa del matrimonio de los padres tiene efectos en la insatisfacción con la propia pareja y aumenta los índices de comentarios relacionados con quejas.

Lo anterior permite corroborar las aportaciones de otros estudios que indican que “los hijos de padres insatisfechos en su matrimonio, presentan dificultades en las relaciones de pareja y confianza en el compañero sentimental” (Franklin, Janoff-Bulman y Roberts, 1990; Summers, Forehand, Armistead y Tannenbaum, 1998).

De acuerdo con Corredor y Salamanca (2008), las relaciones familiares, interpersonales y de pareja, que son parte de la cotidianidad de los jóvenes, les brindan beneficios o estabilidad psicológica o, en caso contrario, pueden desequilibrar o desajustar su área emocional, a nivel personal y social. Esto brinda información sobre los elementos más importantes que son fundamentales en el desarrollo humano, sea para su estabilidad o desequilibrio, como es el caso de la experiencia familiar. Se encontró que este aspecto influye en las relaciones de pareja de los jóvenes, específicamente en la satisfacción, el interés por el otro y la actitud ante la discusión. Es decir que, si en la vivencia de la familia de origen se desarrollan pautas negativas de interacción, tales como hostilidad antes las discusiones o conflictos y dificultades en las convivencia, es posible que éstas se repitan en las relaciones futuras, especialmente con la pareja donde la intimidad es mayor. Y en sentido contrario la influencia positiva, como disponibilidad de tiempo, calidad en las interacciones y lazos afectivos fuertes, es alta.

Igualmente importante para este estudio son las variables de lazos afectivos que se tienen con el padre y la madre, ya que se encontró que estos influyen de manera considerable en la estabilidad, satisfacción e interés por la pareja, así como en las actitudes para la resolución de conflictos. Los aportes de Estudios como el de Penagos, Rodríguez y Carrillo (2006), que se refieren a la consideración de la variable del vínculo afectivo construido durante las primeras



etapas de la vida para el desarrollo de relaciones afectivas exitosas, fundamentan los resultados encontrados. E igualmente, Feener y Noller (1990) argumentan que las personas que tienen mejores historias de apego es más probable que tengan relaciones amorosas, satisfactorias, estables y de mayor confianza en la pareja.

Los jóvenes que poseen mejores relaciones afectivas con sus madres, tienen más satisfacción e interés por la pareja. En caso contrario quienes tienen mala relación con su madre, perciben más insatisfacción con la pareja, se muestran menos disponibles y se quejan más. Por otro lado, es importante mencionar que la relación afectiva con la figura paterna influye de manera más significativa en la insatisfacción con la pareja, que la relación afectiva con la madre, lo cual es interesante dado que de acuerdo con Sears (1989) “la primera figura de apego es la madre”. Sin embargo, la calidad de este lazo afectivo afecta en mayor grado la disponibilidad de tiempo y el interés por la pareja, características que son básicas en la interacción madre-hijo.

Al vincular la relación con ambos padres en lo referente a la dependencia que los jóvenes universitarios experimentan en su relación con los mismos, se obtuvo que éste aspecto influye negativamente en la satisfacción con la pareja. Guevara (2001) afirma que cada persona hace uso de sus recursos y habilidades, de sus experiencias previas y expectativas, para iniciar, mantener y/o terminar una relación; por lo que la dependencia a los padres puede ser un factor que impida el paso a la adultez y por lo tanto permea el estilo de relación de pareja que establecen los jóvenes universitarios. En relación con este indicador, se encontraron diferencias importantes en el semestre en curso de los jóvenes universitarios, ya que aquellos que mostraron mayor independencia fueron quienes cursan los últimos semestres de licenciatura.

Las diferencias encontradas en relación al estado civil de los jóvenes universitarios fueron significativas, ya que aquellos que viven con su pareja son más independientes de sus padres, poseen mayor satisfacción con su relación de pareja, y mayor interés y disponibilidad de tiempo para la misma. En relación a la diferencia de sexo, los hombres tienen mejor actitud positiva ante la resolución de conflictos y mayor disponibilidad para compartir tiempo con su pareja que las mujeres; y las mujeres son quienes más quejas tienen respecto a su pareja.

El presente estudio permitió obtener información que establece una importante relación entre la experiencia familiar y de pareja de jóvenes universitarios mexicanos. Aspectos intra-familiares como la relación de pareja de los padres y los lazos afectivos con ambos y cada uno, son determinantes en la vivencia de pareja de los jóvenes, principalmente con las actitudes ante los conflictos, la disponibilidad, la calidad de tiempo compartido y la satisfacción. Por lo que se considera fundamental la toma de conciencia de la realidad familiar en el tema de la pareja y de ser necesaria, la intervención psicológica, para poder tomar decisiones y llevar a cabo acciones que impidan la influencia negativa en la relación de pareja.



### 3.2.3 Investigación cualitativa

#### EL ROL DE LA MUJER EN LA FAMILIA MILITAR

Lucelena Nava Martínez

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

*“Ser mujer de un militar no es fácil, tienen que estar muy concientizadas de lo que es la vida militar, tienen que amar al ejército como el esposo, tienen que apoyar su manera de entender la vida, si no la convivencia será insoportable y llevarán al fracaso la unión familiar. Por otro lado el militar necesita de la familia, es su apoyo en sus momentos de crisis, que como en todo los hay, es su referente para seguir avanzando. Cuando se va de maniobras, cuando se va a misiones de paz, cuando le toca guardias, cuando tiene que cumplir una misión especial, cuando tiene que preparar las pruebas para ascender, cuando tiene que acudir a la academia, cuando le cambian de destino; tantas ocasiones de cambio se dan en las que la familia tiene que estar ahí, apoyando su esfuerzo y dedicación y en los espacios cortos de permisos volver a casa y encontrarse la paz y el descanso, el hogar que con esmero y dedicación su compañera ha sabido mantener en pie, eso a un militar es lo que le hace ser grande y avanzar, dice el refrán: detrás de un buen hombre, hay una gran mujer, yo lo cambiaría y diría, detrás de un buen militar, hay una gran familia que lo apoya. Por eso, ese tipo de vida lo aguantan personas que han vivido de cerca esa vida, hijas de militares o hijos de militares, que también hay mujeres militares, o matrimonios formados por dos militares. Existen muchos matrimonios fracasados por un mal entendimiento de la vida militar por parte del cónyuge. La familia que entiende esta vida, está tan implicada en el ejército como el propio militar. La familia de un militar o un miembro de las fuerzas armadas y de seguridad del estado es de una pasta especial, muestra una entereza en los momentos malos y difíciles de entender.” (Sherwood, 2009).*

#### FAMILIA MILITAR Y PERSPECTIVA DE GÉNERO

Dentro del ambiente militar, la esposa es un ícono preponderante e indiscutido que marca el camino en cada una de las acciones de estos hombres de armas. Es un camino difícil que muchas mujeres desconocen, ya que cuando se enamoran, eligen a una persona independientemente de su profesión. Pero la carrera militar no es simplemente una profesión sino que es un estilo de vida que lleva consigo el desarraigo tanto familiar como geográfico.

El permanente sacrificio, los cambios de casas, escuelas, amigos y trabajos son marcas indiscutidas en este modo de vida. Los cambios de destinos que abarcan tanto el interior inhóspito como para algunos el exterior, afianzan los lazos familiares y refuerzan el coraje y el carácter de estas madres, hijas e hijos del militar (Figueira, 2009).

Distintas culturas coinciden en que la mujer que se casa con un militar, debe poseer características como la paciencia, dedicación y la habilidad de adaptación constante a diferentes lugares de residencia. Se le pide independencia y capacidad de decisión, para que pueda actuar en los momentos en que la situación así lo requiera. Sin embargo para algunas mujeres mexicanas esta independencia y autonomía no se ha desarrollado aún y menos dentro del gremio, en donde la cultura todavía determina que la mujer debe ser una especie de “Adelita”



cuya función solo sea callar, obedecer y pertenecer a grupos de “damas voluntarias” en donde se desenvuelven según la identidad que les otorgue el grado del esposo.

Decidir sobre la propia vida y el mundo es, entonces, un tabú, una prohibición sagrada, impuesto de forma invisible a las mujeres, que ocupa el núcleo de la identidad femenina: reproduce a las mujeres como sujetos sociales cuya subjetividad se construye a partir del dependencia y del ser a través de las mediaciones de los otros (Lagarde, 2003).

Ser dependientes y estar subsumidas en alguien o en algo son atributos de la feminidad, la cual es sumamente valorada dentro del gremio castrense. Así mismo la opresión es calificada positivamente cuando la dependencia, la sujeción, la subordinación, la impotencia y la servidumbre son virtudes femeninas y no dimensiones políticas.

De acuerdo a Peggy Pap (1991), las mujeres crecen con expectativas de vida en donde su principal meta es cuidar de otros, por lo que sus vidas se centran en actividades que conducen al engrandecimiento de otros, y no de ellas. El sentido que tienen de sí mismas está profundamente relacionado en afiliaciones y relaciones personales que requieren el desarrollo de capacidades y cualidades de afectuosidad, expresividad emocional y empatía. Estos atributos las preparan para los roles que cumplen en las familias como las encargadas de conformar, pacificar y fungir como intermediarias en los conflictos con los demás y se amoldan a los intereses familiares.

Atender a estas necesidades puede brindarles la sensación de bienestar y gratificación a las mujeres en tanto ayudan a desarrollarse y a crecer a quienes las rodean. No obstante, el precio a pagar es tener que depender de otros, en particular de sus maridos, en lo relativo a su sensación de poder, status y autoridad fuera del hogar. Aunado a esto, si dependen económicamente de sus esposos, no desarrollarán las aptitudes necesarias para manejarse en el mundo exterior.

Según Hirigoyen (2006), pese a los riesgos que implica este arreglo para la mujer, en una sociedad con un elevado índice de divorcios, pensiones alimenticias y demás, el ser “mantenida” sigue siendo un arreglo practicado o buscado en ciertos grupos sociales, y a las mujeres de estos grupos se les enseña a derivar su propio status de la posición y fortuna de sus maridos, y si aspiran a tener sus propias carreras, sufrirán la desaprobación de su medio y una pérdida de status.

Además de la presión que ejercen sobre estas mujeres las expectativas de sus maridos, es importante destacar la influencia de su propio proceso social, que ha llevado a algunas de ellas a sentirse inseguras e incapaces de mantenerse a sí mismas. La creencia de que una tiene el “derecho” de ser mantenida es un ideal al que cuesta mucho renunciar si una no ha sido formada para sentirse competente como para sostenerse y no ha sido educada de modo de adquirir la capacitación necesaria para lograrlo.



En este medio, a los hombres se les forma para que aspiren a tener una carrera influyente y remunerativa, y una esposa que los exima de todas las demás responsabilidades y que los apoye activamente en su carrera por vía de organizar recepciones en su casa, participar en actividades sociales, estar dispuesta a mudarse toda vez que sea conveniente y demás. Cuanto mejor desempeñe la esposa este rol secundario, tanto más rico, importante y poderoso se volverá el marido, y tanto más dependiente e indefensa se volverá ella. El alcoholismo es un problema común entre estas mujeres, y un divorcio poco amistoso puede dejarlas desoladas y empobrecidas.

Estas prácticas e ideologías tradicionales se mantienen generación tras generación, en donde la mujer sigue subordinada al hombre, y esta dominación es aceptada naturalmente por el hecho de que a través de la socialización de la cultura, las creencias, las costumbres y los valores, se han establecido jerarquías y ciertos roles desiguales. Lamentablemente no hay conciencia de las consecuencias que estas ideologías están generando.

La perspectiva de género según Serret (2007), surge del análisis feminista y responde a la necesidad de abordar de manera integral, histórica y dialéctica, la sexualidad humana y sus implicaciones económicas, políticas, psicológicas y culturales en la vida social de los géneros. Dicha autora refiere que la clave de la desigualdad entre los sexos, corresponde a la manera en que las sociedades construyen las diferencias de la sexualidad humana, convirtiéndolas en productos sociales y señala que el impacto generado por esta construcción, tiene implicaciones en los diversos campos de interacción donde convergen los individuos.

Lamas (1986) define **género** como el conjunto de ideas sobre la diferencia sexual que atribuye características “femeninas” y “masculinas” a cada sexo. Para esta autora, esta simbolización cultural de la diferencia anatómica sexual toma forma en un conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales que dan atribuciones de conducta objetiva y subjetiva de las personas en función de su sexo.

Como categoría de análisis Burin (1998), destaca la forma en que el género, contiene tres principales rasgos que deben ser tomados en cuenta:

- 1.- Siempre es relacional, porque aparece a nivel de las interacciones, las cuales son de poder
- 2.- Es una construcción histórico-social, que se ha producido a lo largo del tiempo de distintas maneras
- 3.- La variedad de determinaciones con la que nos construimos como sujetos: raza, religión, clase social, etc., son factores que se entrecruzan durante la formación de nuestra subjetividad, por tanto, el género jamás aparece en forma pura, sino entrecruzada con otros aspectos de la subjetividad humana.



En cuanto a la **identidad de género**, Rocha (2011) afirma que los seres humanos adquieren su identidad de género inmersos en su familia de origen, la cual funciona a partir de lo que se absorbe de la cultura, de la religión, de las costumbres, de las políticas, de la socialización, logrando una ideología propia, una forma particular de ser, diferente al resto de las familias, aunque similar en muchos aspectos. En gran parte estas similitudes hacen referencia a lo que la cultura asigna diferencialmente a través del tiempo a hombres y mujeres. La vida familiar es suelo fértil para el establecimiento de patrones de género, normativos del comportamiento, con la sola interacción de sus miembros; ya que se produce de manera natural y sin cuestionamientos con el envío de mensajes impregnados de las normas y la promoción de patrones de comportamiento esperado.

La autora también hace referencia a la falta de conciencia de las consecuencias que todo este proceso está generando: modelos de conducta diferentes para hombres y mujeres que llevan implícitos, derechos y responsabilidades desiguales para ambos. Se establece una ideología tradicional consecuencia de dichas interacciones.

Burín y Meler (1998) señalan que la identidad femenina tiene sus orígenes en la identificación con la madre y con la experiencia de su cercanía. En cambio la identidad masculina no se define en su identificación con el padre; aún con la ausencia del padre en la estructura habitual familiar, los niños aprenden sobre la masculinidad y los roles masculinos de una forma diferente.

La identificación personal consiste en la incorporación difusa de los rasgos de personalidad, conducta, actitudes y valores del otro. La niña puede desarrollar una identificación personal con su madre y luego con otras mujeres porque la presencia en su vida cotidiana es personal. Los procesos de identificación femenina enfatizan la relación, la intimidad, la cercanía, el vínculo afectivo y los elementos específicos del rol maternal.

En la adolescencia existe una crisis de identidad, debido a que requiere un modelo identificatorio para ser mujer, no solo madre. Las mujeres aprenden roles básicamente familiares, reproductivos, pertinentes a los lazos personales y afectivos.

Chodorow (1984) dio una resolución edípica femenina alternativa: la madre, aunque pase a ser una rival, es conservada como objeto de amor, esto quiere decir que la niña siempre volverá para compararse con ella, para ver si está contenta o si está celosa. La madre constituye un punto de referencia vivo y activo en el interior de la subjetividad de las mujeres, esto es gracias a que se trata de un vínculo primario con quien fue a la vez el primer objeto de amor y el modelo para el ser.

Bleichmar (1991), afirma que la definición de **identidad de género** viene de varias vertientes:

- 1.- De hacerse consciente de la anatomía y fisiología de los órganos genitales.
- 2.- De la actitud de padres, hermanos, y de los pares en relación al género del bebé.



3.- De una fuerza biológica cuyo poder para modificar la acción del medio es relativo.

En base a esto Bleichmar (1991), señala que es en la primera infancia cuando empieza a formarse la identidad del niño(a), obviamente las creencias y estrategias educativas familiares vienen a ser la base, que en primer lugar, se fundamenta en la percepción que tienen de ellos (ellas) mismos, en la imagen que los demás tienen de ellos (ellas) y los modelos de los pares con los que interactúan. Pero además la ideología y expectativas de los padres son de gran relevancia, pues los (las) pequeños (as) son tratados de acuerdo a las cualidades que les atribuyen.

Este autor también distingue como **roles de género**, al “conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado”.

Por otro lado Rocha (2011,) enfatiza la importancia de la escuela como transmisora de los valores culturales. Hay cuatro aspectos de socialización diferencial: un modelo de roles para hombres y mujeres; presentado en libros de texto y material didáctico que muestran ilustraciones con roles tradicionales de género; organización y prácticas de actividades que representan al género de manera diferenciada, como el deporte; y las expectativas y actitudes de los profesores hacia el alumno matizadas por los roles tradicionales de género, como la atención diferenciada, el tiempo libre y el juego. En referencia a los medios masivos de comunicación, estos transmiten los valores culturales y los ideales sobre género que han sido propuestos por la misma sociedad; los modelos culturales prototipos del género transmitidos por los medios, son reproducidos por los individuos que tienen acceso a ellos.

Por otro lado también es importante clarificar el concepto de estereotipo de género. Pérez (2012), define como estereotipo a las creencias que atribuyen características a los miembros de un grupo, en el caso particular de los **estereotipos de género** se definen como las creencias sobre las características de los roles típicos que los hombres y las mujeres tienen que tener y desarrollar en una etnia, cultura o en una sociedad determinada, y tienen como características 1.- que son compartidos por mucha gente, 2.- atribuyen rasgos y comportamientos diferentes a mujeres y a hombres; 3.- no son conscientes.

En estos momentos la televisión, el internet y otros medios masivos de comunicación juegan un papel importantísimo en el establecimiento de estereotipos especialmente de género, ya que tienen el potencial de crear valores sociales y ejercer influencia en las personas porque ofrecen definiciones, presentan modelos y pueden ser un exponente de cambios.

Dentro de los múltiples estereotipos que nos ofrecen está el de la mujer ideal que, a través de los anuncios comerciales, muestra a una mujer feliz, espontánea, inteligente, respetable, socialmente aceptable, deseable e influyente. Nunca contradice lo que se le dice, es complaciente, servicial, atenta, etc. Físicamente es delgada, con el cuerpo perfecto y facciones



clásicas, bella. Por consiguiente, esta imagen de la mujer ideal ha sido de gran impacto, ya que ha aumentado la insatisfacción de las mujeres con su cuerpo.

En los estereotipos masculinos los hombres se muestran con estabilidad emocional, dinamismo, agresividad, tendencia al dominio, objetividad, racionalidad, aspecto afectivo poco definido, valentía, cualidades y aptitudes intelectuales, franqueza, aptitud para las ciencias, eficacia, amor al riesgo.

Los estereotipos de género sirven para definir metas y expectativas para ambos sexos, marcando una evolución diferente para hombres y mujeres y justificando, muchas veces, una discriminación hacia estas últimas.

Por otro lado, para Giménez (2000) la pertenencia social es uno de los criterios básicos de distinguibilidad de las personas, a través de ella los individuos internalizan en forma de idiosincrasia las representaciones sociales propias de sus grupos de pertenencia o de referencia.

La pertenencia social implica la inclusión de la personalidad individual en una colectividad hacia la cual se experimenta un sentimiento de lealtad. Por ejemplo, el pertenecer a una iglesia, mediante la apropiación e interiorización al menos parcial del complejo simbólico cultural. Se pertenece a los grupos en las que los individuos interactúan siguiendo reglas establecidas, como una aldea, un vecindario, un barrio, una asociación deportiva.

## **METODOLOGÍA CUALITATIVA**

La presente investigación está fundamentada desde una perspectiva de género, debido a que la temática central está conformada por todos estos elementos relacionados con la identificación de roles de la mujer dentro del entorno familiar del gremio castrense.

Cabe mencionar que debido al tiempo limitado para desarrollar ésta investigación, no fue posible abordar otras teorías que pudiesen explicar otros fenómenos relacionados.

### ***Planteamiento del problema***

Las relaciones equitativas y de igualdad de género no son fáciles de lograr sobre todo por las creencias y costumbres que todavía perseveran en nuestra sociedad.

Todavía las mujeres no han logrado ser reconocidas por sus propios méritos y capacidades, a pesar de que la información es cada vez más circulante y que los hombres también han tomado cada vez mayor conciencia de la igualdad entre géneros.

Sin embargo dentro del contexto militar o castrense, la idiosincrasia todavía está basada en un sistema jerárquico en donde la igualdad y los roles no pueden ser los mismos; esto debido a su formación y concepción del poder.



Es interesante que en las familias militares en donde existen distintos tipos de configuraciones debido precisamente al trabajo y a la forma de pensar del gremio, las mujeres no estén interesadas en tener un trabajo propio o una función diferente a ser “la esposa de” y su vida la conforman en función de su rol de esposa del soldado, comandante, jefe o militar en cuestión.

La sorpresa para ellas es cuando por alguna razón, este rol o papel ya no es “otorgado” por el marido, ya sea por un divorcio, una muerte sorpresiva, o una situación extraordinaria, en donde se aferran a continuar con su misma posición ante su medio, se quedan sin una identidad propia lo que les genera depresión, ansiedad e insatisfacción por no ser reconocidas como lo eran anteriormente.

### **Objetivo General**

Identificar los roles que desempeña la mujer, esposa de un militar de alto rango, dentro de la familia y sus implicaciones en su propia identidad.

### **Objetivos específicos**

¿Cuáles son las funciones que realiza la mujer esposa de un militar dentro de la familia?

Identificar las consecuencias que el contexto militar tiene en su vida

### **Informante**

En un inicio se contempló que la investigación se realizara con tres participantes, sin embargo debido a la limitante del tiempo de entrega, se optó por que solo fuera una sola informante. La selección de la misma se realizó deliberadamente a través del contacto con un familiar cercano, ya que debido a la naturaleza de las preguntas y de la intención del estudio, se tornó complicado que otras personas accedieran de forma espontánea.

El perfil de esta entrevista es de una mujer esposa de un militar de alto rango en activo de 63 años de edad sin actividad remunerada, con dos hijos varones y una hija adultos que no viven con ella.

### **Registro de la información**

Procedí a realizar una entrevista a profundidad semi-estructurada, la cual no se me permitió grabar debido a la incomodidad por parte de la informante (una razón pudiera ser la amistad con mi familiar directo). Esta entrevista tuvo una duración de tres horas aproximadamente, la lleve



a cabo en su domicilio y exploré principalmente la etapa del matrimonio de la informante, aunque incurri incluso en temas de su vida de soltera. Registré en forma escrita cada una de las respuestas y la transcribí personalmente.

Le notifiqué a la informante del carácter confidencial de los datos, resaltando que únicamente se utilizaría para fines académicos, por lo que se utilizó un seudónimo para proteger su identidad.

### **Análisis de la información**

Después de leer varias veces la entrevista, realicé el establecimiento de categorías con las cuales identifiqué comportamientos sobre ciertos aspectos de la vida de la informante: como el manejo del dinero, la dependencia/independencia, sexualidad, diversión. En cada etapa de la vida matrimonial de la entrevistada identifiqué comportamientos que correspondían a cada categoría.

Finalmente realicé un análisis teórico confrontando los comportamientos identificados con el marco-teórico seleccionado, así como con conocimientos propios derivados de la inmersión en el contexto

### **Legitimización del análisis:**

Debido a la premura del tiempo en esta investigación, la interpretación de la información de la entrevista la legitimé a través de cruzar mis deducciones con las de otra investigadora experta en el tema y de la perspectiva de género.

### **RESUMEN DEL CASO**

Seudónimo: Paloma                      Edad: 63 años  
 Escolaridad: Secundaria  
 Ocupación: Ama de Casa  
 Duración de la etapa de noviazgo: 1 año  
 Duración del matrimonio: 44 años  
 Seudónimo del esposo: Henry                      Edad: 65 años  
 Escolaridad: Lic. En Administración Militar  
 Grado militar: General Divisionario de la Fuerza Área.  
 Sexo y edades de los hijos: Varón de 43 años casado, Mujer de 39 años casada,  
Varón de 34 años casado.



## **PRESENTACIÓN DE PALOMA**

La entrevista de Paloma se realizó a través del contacto con un familiar muy cercano, y ella accedió a ser entrevistada por la amistad que existe entre ambas partes; sin embargo esto influyó indirectamente en las respuestas que daba sobre algunos temas, sobre todo el de la sexualidad. Se mostraba reservada y algunos casos dudosa al momento de contestar.

Paloma es una mujer que aparenta la edad que reporta tener, de mediana estatura, su estructura corporal no es de una persona obesa, sin embargo muestra un poco de sobre peso el cual disimula muy bien con una vestimenta un poco holgada. Tiene los ojos y la piel de un tono claro y el cabello lo lleva corto tipo “honguito”, teñido de un tono rubio cobrizo que le sienta bien. Usa anteojos y su apariencia a simple vista es de una mujer que se preocupa por el cuidado de sus manos y de su cutis.

Su actitud es seria, muy propia, pero sin dejar de ser cortés y amable. Su lenguaje es coloquial y utiliza poco vocabulario al expresarse. También es poco expresiva en cuanto a sus gestos y ademanes y su tono de voz se mantuvo en un mismo nivel casi toda la entrevista, a excepción de cuando se refería a los eventos militares y reuniones que asiste, ya que levanta más la voz y se mostraba orgullosa.

Al referirse a sus hijos su actitud cambia, es un poco más relajada y maternal; pero cuando habla de su esposo su actitud vuelve a ser reservada.

El entorno de la entrevista fue la estancia de su domicilio, la cual se encontraba iluminada, acogedora, fresca con varias figurillas de porcelana adornando mesas y repisas, así como algunas plantas de ornato.

## **ANTECEDENTES Y CONTEXTO**

Paloma proviene de una familia de un pueblo de Oaxaca; sus padres atendían un comedor y toda la familia se dedicaba al negocio, es la menor de dos hermanas y estudió hasta la secundaria.

Tiene 63 años de edad y 44 años casada con un General de la Fuerza Aérea Mexicana. Tiene dos hijos varones y una hija a los que casi no frecuenta.

Paloma siempre se ha dedicado a las labores del hogar, cuando vivía con sus padres ayudaba en el negocio familiar y en su casa y una vez casada también se dedicó únicamente a ser ama de casa; pues según sus creencias y su educación, el hombre es el proveedor y la mujer se debe dedicar a los hijos y al hogar.

Cuando estaba soltera sus padres vigilaban las amistades que frecuentaba y sus actividades fuera de casa; pues no la dejaban salir sola, y cuando llegaba a salir de paseo con su novio (su esposo actual) solo se lo permitían si eran acompañados por un “chaperón”.



Conoció a su esposo en el negocio de la familia y como su hermana mayor estaba casada con un militar, sus padres estaban complacidos con la relación que tenía, así que se casó después de seis meses de noviazgo.

Paloma desde el inicio de su matrimonio organizó su vida alrededor de las actividades y la rutina de su esposo, principalmente su trabajo como militar. No tuvo oportunidad de trabajar, pues su esposo no le permitió tener un trabajo remunerado, pues compartían la idea de que el hombre era el proveedor y que ella no tenía necesidad de trabajar, así que dependía del sueldo de él y de lo que quisiera o pudiera darle. Además de que el trabajo como militar consiste en estar a disposición para cambiarse de Ciudad en cualquier momento, por lo que ella no podía comprometerse con ningún trabajo o actividad de ningún tipo.

Los problemas que prevalecían en su matrimonio eran principalmente por la postura que tenían cada uno en relación a apoyar más al hijo mayor, en el caso de ella; y a la hija de en medio por parte de él. Al grado de que ella dispuso de una fuerte cantidad de dinero destinada a la compra de una casa para el momento de su retiro y para su manutención y ella se lo dio a su hijo mayor para que pusiera un negocio; sin embargo no concretó ningún proyecto y no le regresó el dinero.

Esta historia se ha repetido en varios momentos, sin embargo en esta ocasión la situación es complicada por la cantidad de dinero y por la premura con que necesita que su hijo se haga responsable y le devuelva lo prestado.

En cuanto a la vida íntima, Paloma nunca ha estado satisfecha del todo con su vida sexual. Su esposo nunca mostró detalles cariñosos en la intimidad y en todo momento él era quien decidía sobre la frecuencia y la forma de los encuentros sexuales. Cuando ella intentaba tomar la iniciativa, él la frenaba argumentando cansancio o trabajo pendiente; y ahora que, por cuestiones de edad él ya no puede tener relaciones sexuales, constantemente le reprocha y la culpa por su pasividad, incluso llegó a sentirse intimidada cuando él le decía que mientras ella no lo motivaba sexualmente y lo rechazaba, otras mujeres lo buscaban.

Paloma siempre ha sido una madre dedicada y comprometida con su labor, sin embargo nunca tuvo la suficiente fuerza de carácter para poder educar a sus hijos con una disciplina positiva, orientándolos hacia la superación a través del estudio, pues ninguno concluyó con una educación universitaria. Ella argumenta que tuvo que hacer esta labor sola debido a que su esposo se encontraba ausente la mayor parte del tiempo; y el tiempo libre lo dedicaba únicamente a dormir, evitando comprometerse con la educación y la formación de sus hijos. A pesar de esto su esposo constantemente la hace responsable de que ninguno de sus hijos es productivo económicamente y que no han madurado.

La vida social de Paloma se ha formado alrededor también de las relaciones sociales militares a través del trabajo de su esposo, debido a que siempre han vivido en las unidades militares y las únicas amigas son las mismas esposas de otros militares. Para Paloma ha sido difícil adaptarse a los cambios constantes pero, actualmente ella se siente complacida con la vida militar, pues la posición que ahora tiene su esposo le permite tener, además de una vida holgada y cómoda, el reconocimiento y la posibilidad de socializar en las altas esferas del ejército.



A Paloma le complace la vida social que tiene, pues es reconocida como la esposa de un General y eso le da acceso a actividades y eventos de alto nivel exclusivos, lo cual ocupa la mayor parte de su tiempo y energía. Le gusta sentirse importante y que la tomen en cuenta en el medio.

Paloma dirige en el lugar donde vive, un grupo que llaman voluntariado de damas del ejército y este grupo se reúne periódicamente a hacer labores manuales y a convivir para conocer las novedades del medio, sin embargo es la única actividad a la que pueden acceder pues se reúnen durante las mañanas cuando los esposos están trabajando. Ella se siente muy bien desempeñando estas funciones pues es una forma de apoyar a su esposo a través de mantener buenas relaciones con las demás esposas y haciendo labor social, pues comenta que aunque no le guste, en ocasiones tiene que convivir con personas que no le agradan.

Cuando la situación de su esposo lo ha exigido, Paloma ha tenido que estar al pendiente de que él no se preocupara por cuestiones de la casa, que comiera a sus horas y que descansara; así como de que los uniformes estuvieran listos y otros accesorios. Paloma considera que su labor como esposa de un militar debe ser de paciencia, tolerancia, fortaleza, obediencia y disposición permanente.

En cuanto al manejo del dinero, Paloma no disponía de ingresos que le permitieran moverse con mayor libertad. Todas las decisiones de dinero las tomaba su esposo, ya que solo le daba lo necesario para gastos de alimentación y vestido y los servicios los pagaba él a través de la Administración de la Unidad Militar. Con el tiempo por la situación económica, Paloma fue beneficiada con una cantidad fija para sus gastos personales y si quería lo gastaba o lo guardaba para después darle a sus padres o a sus hijos. Las decisiones de inversión o de ahorro nunca fueron tomadas por ambos en consenso, sino que Paloma solo era enterada pero no tenía voz en la decisión final. Sin embargo, a la fecha comenta que su esposo la sigue haciendo responsable por no haberlo apoyado en el ahorro o en planificar su futuro, pues le reprocha de no saber cuidar el dinero.

Paloma nunca se percató, hasta ahora, que muchos de sus conflictos con su esposo o con sus hijos, incluso consigo misma hubieran disminuido si ella hubiera tenido un trabajo remunerado y acceso a su propio dinero.

## **ANÁLISIS DE LA ENTREVISTA POR CATEGORIAS**

### ETAPA PREMATRIMONIAL

#### **DEPENDENCIA/INDEPENDENCIA:**

- Ψ -Dependencia total de los padres, tanto económica como emocional; ya que trabajaba en el negocio familiar
- Ψ -No disponía de un sueldo o una remuneración por su trabajo



- Ψ -Sus padres no le permitieron buscar trabajo en otro lado, pues tenía que ayudar a la familia
- Ψ -No podía ver a su prometido a solas, siempre en la casa o negocio familiar, o acompañados de alguna otra persona

### RELACIONES AFECTIVAS/SEXUALIDAD

- Ψ -Paloma se sentía cobijada por su familia pues tomaban en cuenta que trabajaba y que sabía hacer cuentas
- Ψ -Como hija de familia, le daba satisfacción que sus padres aprobaran su noviazgo y su matrimonio
- Ψ Se sintió halagada cuando le pidió matrimonio un piloto de la FAM (Fuerza Área Mexicana) a poco tiempo de ser novios, pues era una persona formal
- Ψ -No hubo intimidad sexual con su prometido debido a las creencias de ambos y a la constante vigilancia por parte de los padres de Paloma, quienes no lo iban a permitir.
- Ψ -Sin embargo se sentía enamorada y correspondida.

### DIVERSIÓN

- Ψ -Sus momentos de diversión y distracción, refiere que eran cuando salía a pasear con su novio los días y los momentos que él estaba libre de su trabajo (por lo tanto, él ponía las fechas y horarios). Salían a caminar por las calles, pues en el pueblo donde vivía no había muchas opciones para divertirse.

### RELACIONES SOCIALES

- Ψ -Su único roce social era el que llegaba a tener con los clientes del comedor, no tenía amigas ni salía de casa para convivir con otras personas, ya que sus padres no le permitían socializar con nadie más.

### PERCEPCION DE SÍ MISMA

- Ψ -Se veía a sí misma afortunada por ser novia de un militar, pensaba que era una buena oportunidad casarse con un piloto y le enorgullecía que sus padres estuvieran satisfechos con su decisión.

### ETAPA DE RECIEN CASADOS

### DEPENDENCIA/ INDEPENDENCIA

- Ψ -Se vuelve ahora dependiente del esposo, pues no le permite trabajar



- Ψ -Sus creencias eran que la esposa dependía del esposo, pues él era que tenía que trabajar y ella quedarse en casa con los hijos.
- Ψ -Sin capacidad de tomar decisiones por sí misma por sus creencias de tener que seguir al esposo y hacer lo que él dispusiera.
- Ψ -No tenía oportunidad de emplearse pues se mudaron casi de inmediato del lugar de origen.

#### RELACIONES AFECTIVAS/SEXUALIDAD

- Ψ -Paloma se sentía enamorada, con la creencia de que el amor lo puede todo
- Ψ -Su forma de expresar el cariño a su esposo era aceptar lo que él indicara, seguirlo a donde lo mandaran y estar en casa.
- Ψ -Se considera una madre amorosa y consentidora. El nacimiento de sus hijos fue una experiencia única y representa su realización como mujer.
- Ψ -Aún de recién casada no estaba del todo satisfecha con su vida sexual e íntima, pues le hubiera gustado un poco más de espontaneidad en las relaciones íntimas, así como detalles cariñosos por parte de su esposo.

#### CREENCIAS ACERCA DE LA FAMILIA

- Ψ -Los hijos son consecuencia de un matrimonio bien avenido, no había que postergar su maternidad
- Ψ -La madre es la encargada en su totalidad del bienestar de la familia, aún a costa de su comodidad.
- Ψ -Hombre y mujer tienen roles bien definidos y eso ha garantizado la estabilidad de su matrimonio; él de proveedor y ella en casa cuidando a los hijos y en el papel de ama de casa
- Ψ -La mujer debe estar a disposición del esposo, tanto en el plano sexual, emocional y social.

#### MANEJO DEL DINERO

- Ψ -El dinero era limitado por lo que adquirió sus cosas a base de créditos y abonos por decisión de su esposo.
- Ψ -No contaba con recursos en abundancia, iba al día con los gastos y ella hacía el trabajo doméstico
- Ψ -Él le otorgaba una cantidad de dinero para los gastos de alimentación y ropa y ella distribuía el gasto.
- Ψ -Su esposo pagaba servicios y los créditos de la adquisición de la casa.
- Ψ -Ella no contaba con recursos propios, pues las actividades de su esposo no le permitían emplearse en forma regular, además de que él le pidió que se quedara en casa pues él era el proveedor.



## ETAPA DE CRIANZA DE LOS HIJOS

### **DEPENDENCIA/INDEPENDENCIA**

- Ψ -Sigue sin lograr una independencia económica, ya que ahora no solo es el trabajo del esposo lo que la mantiene atada, sino ahora también es la responsabilidad de hacerse cargo de los tres hijos prácticamente sola
- Ψ -También depende de quien la lleve y la traiga a donde necesita ir, pues no sabe manejar un automóvil. Tiene que esperar el fin de semana para que el esposo la lleve al supermercado y a todos los pendientes que tenía.
- Ψ -Depende del esposo para la reparación de los arreglos menores de la casa y del auto familiar.

### **RELACIONES AFECTIVAS Y SEXUALIDAD**

- Ψ -Sus hijos se convierten en los depositarios de todo su cariño y amor; y la manera de demostrárselos era a través de ser permisiva y muchas veces cómplice de ellos.
- Ψ -Se siente cada vez más lejana a su esposo, pues él pasa demasiado tiempo fuera de casa buscando el ascenso dentro de su medio. Se distrae y entretiene con las actividades de sus hijos, pero con su esposo comienza a sentir que no hay mucho de qué hablar o tratar.
- Ψ -Comienza a sentirse insegura y celosa pues su esposo pasa mucho tiempo fuera de casa y sabe que un militar joven en ascenso es muy cotizado por las mujeres
- Ψ -Cuando ella le insinuaba el tener relaciones sexuales, él siempre tenía una excusa para no acceder a tenerlas.

### **CREENCIAS ACERCA DE LA FAMILIA**

- Ψ -La familia empieza a sufrir crisis por tantos cambios de residencia y porque no existen los momentos de convivencia familiar. Sin embargo todos siguen el ritmo que el trabajo del padre marca. La familia es la que se tiene que adaptar.
- Ψ -A pesar de que ambos creen en la familia, ninguno frecuenta asiduamente a sus familias de origen, se desvinculan en pro nuevamente del trabajo del esposo.
- Ψ -El padre poco a poco se va convirtiendo solo en un proveedor, es un desconocido para sus hijos y el cariño de ellos se transforma en miedo y en temor de perder los beneficios que el dinero del padre les pueda otorgar. Se va perdiendo la confianza y la comunicación padre-hijos.

### **RELACIONES SOCIALES**

- Ψ -Se relaciona únicamente con personas del medio militar, no hay un contacto con otros círculos y conforme el estatus del esposo se lo va permitiendo su roce social se vuelve también más selecto.



- Ψ -En este periodo ya hay una identificación con un grupo de referencia, en donde se reúnen para intercambiar información del medio, para hacer ciertas manualidades y para “autocompadecerse” por la vida que les tocó
- Ψ -Incluso tiene poco contacto con su familia de origen.

### MANEJO DEL DINERO

- Ψ -Ella comenzó a tener una partida exclusiva para sus gastos proveniente del sueldo de su esposo. Conforme la situación económica mejoraba, su esposo le asignó una mesada para sus gastos personales, esto le daba la posibilidad de ahorrarlo o gastarlo en lo que necesitara
- Ψ -Aunque la situación económica mejoraba, ella no era autónoma para tomar decisiones sobre inversiones o ahorros familiares. Incluso todavía tenía que consultar a su esposo e incluso dejar que él tomara la decisión final sobre la adquisición de artículos más onerosos.
- Ψ -Ella empieza a proporcionarles a sus hijos dinero extra y otros artículos como una manera de demostración de afecto y de debilidad, pues siempre le fue difícil negarles lo que le pedían. Esto le acarreó diferencias con su esposo.

### PERCEPCIÓN DE SI MISMA

- Ψ -Se siente satisfecha de tener cada vez mayor participación en el medio del trabajo del esposo y que las demás señoras la busquen.
- Ψ -Ella no es, su identidad está “prestada” por el esposo, es la “Esposa de...”
- Ψ -Ella al igual que las demás mujeres del medio, se perciben a sí mismas como esposas abnegadas; e incluso expresan que tienen que ser pacientes, tolerantes y comprensivas con el trabajo de sus esposos, pues si no fuera por ellas, no podrían desempeñar bien su trabajo.

### ETAPA ACTUAL O DEL NIDO VACIO

### DEPENDENCIA/INDEPENDENCIA

- Ψ Continúa la dependencia económica hacia el esposo, ya que ella ahora se confía de la mesada que le pasa para sus gastos personales. No está interesada en buscar ninguna actividad remunerada, pues aclara que no sabe hacer más que labores domésticas y que ya es una persona de edad avanzada.
- Ψ Emocionalmente ya no depende tanto de su esposo, incluso ha llegado a pensar que puede ser un “estorbo” para hacer sus actividades ahora que éste se retire.



## RELACIONES AFECTIVAS/SEXUALIDAD

- Ψ Paloma está en una etapa de su vida en donde sus afectos se han ido canalizando hacia sus hijos y sus nietos, le tiene aprecio a su esposo sin embargo han sido muchos años que dejaron pasar sin que se preocuparan por mantener la convivencia y la cercanía y ahora se ven como dos extraños.
- Ψ Por lo mismo la vida íntima del matrimonio se ha diluido, primero por el distanciamiento emocional, después por las cuestiones de la vida cotidiana que tomaron como excusa para no buscar momentos para la pareja y tercero por aspectos de salud atribuidos a la edad.

## DIVERSIÓN

- Ψ Paloma actualmente busca entretenerse con los eventos por parte del trabajo de su esposo, los cuales disfruta por ser glamorosos y donde ella busca sobresalir. También le agrada pertenecer al grupo del voluntariado en donde organizan kermeses, rifas, concursos, posadas y todo tipo de eventos sociales con la finalidad de convivir con la comunidad. Le agrada ser la “cabeza” de éste grupo y tener la oportunidad de hacer y aprender nuevas cosas
- Ψ Sus momentos de esparcimiento también consisten en visitar a sus hijos y convivir con sus nietos, cosa que ahora hará con mayor frecuencia una vez que su esposo se retire.

## RELACIONES SOCIALES

- Ψ En este momento es cuando el aspecto social ocupa la mayor parte de su tiempo y de su interés. Le interesa seguir perteneciendo al grupo de “Elite” de la comunidad militar y gran parte de su preocupación es cómo será ahora que su marido ya no esté en funciones.
- Ψ Pertenecer a grupos de referencia para ella ha sido una tabla de salvación cuando sus hijos se fueron del hogar, pues al no tener una actividad propia y estar lejos de sus hijos y nietos, éstas reuniones la alientan y le motiva.

## MANEJO DEL DINERO

- Ψ A Paloma no le interesa en este momento ya buscar una forma de tener un ingreso propio, pues tiene la creencia de que ya “aguantó” demasiado y que ahora la tienen que mantener.
- Ψ Da por sentado que lo mucho o poco que llegue a tener será por la pensión de su esposo y se confía en esto. Por parte de sus hijos no hay ningún tipo de apoyo económico y realmente piensa que este aspecto ya lo tiene solucionado por parte de su esposo.
- Ψ Sin embargo, tiene una preocupación por un préstamo de dinero que hizo a su hijo a espaldas de su marido, motivo por el cual está segura tendrá un grave problema.



- Ψ Ella ha caído en cuenta que la mayoría de los problemas que ha tenido con su esposo durante el matrimonio, se han debido a que ella no cuenta con una forma de tener un ingreso propio.

### ANÁLISIS TEÓRICO DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, la identidad de “Paloma” se adhiere a la actuación de distintos roles de género tradicionales que se describen a continuación:

#### ROL MATERNO

“Paloma” ha cumplido a lo largo de varios años la función materna en donde su prioridad ha sido la de satisfacer las siguientes necesidades: alimenticias, de sostén emocional (contención), de cuidados personales. **“... cuando mi esposo se iba, los levantaba para ir a la escuela, les daba de desayunar, regresaba a casa para asearla, lavar y preparar la comida. Iba por ellos al escuela y comíamos solos, buscaba que me platicaran cómo les había ido en la escuela y trataba de ayudarlos...”** Esto con la finalidad de garantizar en sus hijos, e incluso en su esposo, recursos que beneficien a su salud mental y a su vez físicas. Para que Paloma haya podido cumplir con estas funciones, ha requerido tener la capacidad de conexión, con su familia, no de separación o de distanciamiento. **“...mi esposo llegaba a casa los fines de semana y yo debía procurar que descansará, él se dedicaba a dormir y a comer pero en la recámara donde los niños no lo interrumpieran”... “... le preparaba la comida que le gustaba, ahora ya no cocino pues la comida me la traen del comedor”.**

“Paloma” en esta función materna ha tenido que realizar un trabajo repetitivo, rutinario, de máximo esfuerzo y dedicación. Aparentemente es un trabajo invisible que solo ha sido percibido tanto por sus hijos como por su esposo cuando ha tenido errores o lo ha hecho de forma insuficiente. **“... para mí era muy difícil llevar la casa y la crianza de mis hijos sola la mayor parte del tiempo, y en muchas ocasiones la rutina me fastidiaba...” “... solo se daban cuenta que no había estado en casa cuando no había comida...” “... cuando les daba dinero y los rescataba de alguna situación difícil en la escuela o con el papá nadie decía nada, pero cuando por alguna razón no podía complacerlos entonces si era yo muy mala y se iban con su papá para tratar de que él les solucionara su problema económico”.**

#### ROL CONYUGAL

Desde el inicio de su relación, “Paloma” ha prestado servicios afectivos y sexuales a su esposo, completamente convencida de que es lo que “le toca hacer”. Incluso sus servicios también han sido en el ámbito social, ya que su participación al lado de su esposo en todos los requerimientos que tiene él dentro de su trabajo, son prácticamente de forma obligada. **“... solo sabía lo que tenía que hacer como esposa, como mamá; estar siempre en casa y administrar las cosas del hogar. Acompañar a mi esposo a donde me lo pidiera, yo ya sabía que los mueven constantemente de**



**Ciudad...” “...nunca me obligó a tener relaciones sexuales, yo sabía que como esposa es algo a lo que yo tenía que acceder, pero si llegué a sentirme amenazada o intimidada porque constantemente me repetía que mientras yo me hacía del rogar, afuera muchas mujeres lo buscaban, eso me hacía enojar mucho porque sucedía cuando estaba embarazada...”**

“Paloma” cumple el rol de esposa tradicional e incluso sus funciones han sido lo suficientemente “maternalizadas” como para afirmar que no solo ha tenido la obligación de ver por el bienestar de sus hijos, sino también por alimentar, atender la vestimenta, higiene, sueño y ser el sostén emocional de su esposo; todo esto siendo paciente, tolerante y prestando atención y anticipación a los conflictos emocionales, personales y laborales que su esposo pudiese tener. **“...tenía que estar al pendiente de que sus comidas fueran saludables y energéticas, de que durmiera bien, de que tuviera sus uniformes y su ropa deportiva para el momento que la iba a necesitar. También tenía que anticiparme y hacer labor con las otras señoras para saber cómo es que estaba la situación en el trabajo, mi participación era ser pacientes y esperar...”**

“Paloma” desde que vivía con sus padres aprendió a postergar sus propias necesidades por el crecimiento y bienestar de la familia. **“... si llegó a pasar por mi cabeza el buscar un empleo y tener mi propio dinero, pero hacían falta manos en el negocio y mis padres no me lo iban a permitir, pues tenía que cruzar todo el pueblo...”** Incluso una vez casada, sus funciones también incluían propiciar el crecimiento de su marido a través de diversas funciones en casa y fuera de ella. La ganancia de “Paloma” es la confirmación narcisista y de satisfacción de un ideal social (buena esposa/buena madre), así como beneficios económicos a largo plazo. **“...La verdad es que una está atada al marido porque no puede meterse a trabajar de nada o hacer algo propio porque en cualquier momento había cambios. Tal vez eso es lo que más afecta, que tenemos que acostumbrarnos a nuestro “mundito” porque no se puede hacer nada afuera, no se puede buscar trabajo y eso es lo que más influyó en mí, porque siempre dependí de mi marido. Debo confesarte que también me acostumbré a esto de no hacer nada, pues poco a poco la situación me permitió tener personal de servicio para lo que yo necesitara... Además la posición de ser la esposa de un General es muy agradable pues todos te reconocen y te buscan para ser amigas...”**

## **ROL DOMESTICO**

El trabajo de ama de casa que ha tenido que desempeñar “Paloma”, ha propiciado el padecimiento de estados depresivos ocasionales al estar limitada a único rol social principal, mientras que su marido puede desempeñar dos roles: cabeza de familia y trabajador, con lo cual obtiene dos fuentes alternativas de gratificación. **“... me he llegado a sentir aburrida y agobiada con hacer siempre lo mismo, estar en la casa todo el tiempo y la rutina me han llevado a querer salir corriendo... hay veces que los hombres no saben lo que estar encerrada sin otra función en la vida más que estarlos esperando...”** A diferencia de “Paloma”, quien al no encontrar satisfacción en su único rol, no hay gratificación alternativa, afectando paulatinamente su concepto de sí misma y su autoestima. **“... como mi esposo no me habla del trabajo, no me acepta ninguna opinión, dice que yo no sé nada de nada”.**

“Paloma” está capacitada en mayor o menor medida para desempeñar este rol, debido a la transmisión de conocimientos por parte de la madre y ella desde el inicio de su relación afirmaba



que es lo que esperaba que sucedería en su matrimonio y que estaba en lo correcto. **“... a pesar de vivir en un pueblo, tuve una muy buena educación... mi mamá nos mandó a un buen colegio a mi hermana y a mí y yo quería dedicarme a mi casa, a los niños y estar al lado de mi marido...”**.

“Paloma” se sentía descalificada por su esposo en el área doméstica, pues su trabajo consistía en organizar los quehaceres de la casa y las actividades familiares; lo cual aumenta la tendencia de depender del reconocimiento de los otros para reconocerse como eficiente en lo que le “toca hacer”. **“... constantemente me reclama que no sé administrar el dinero que no soy administrada, que por eso no me confía en que yo me encargue de las cosas porque no lo sé hacer...”, “... me dice que solo me la paso en el chisme y que no hago nada, que todo lo hace la muchacha”, “... para él yo soy la responsable de que los hijos no hayan madurado y sean independientes...”, “... mi esposo poco a poco fue obteniendo mando, jerarquía, más poder, más dinero y su trabajo fue valorado por sus superiores. Yo también fui siendo más importante como ejemplo para las otras esposas, sobre todo para las más jóvenes...”**.

“Paloma” por lo mismo nunca se propuso buscar un trabajo extra doméstico, ya que sabía que iba a seguir mantenido sus responsabilidades como ama de casa, cónyuge y madre; lo cual le iba a generar cansancio, sensaciones de tensión y agotamiento, generadoras de estrés. **“... no era posible trabajar, no hay trabajo para nosotras con todo lo que tenemos que hacer... además ya pasaron los mejores años y esos los dedicamos al esposo, ahora mínimo que nos mantengan cuando ya estamos viejas...”**.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las mujeres como Paloma que tienen una función de ama de casa, frecuentemente son minimizadas por el esposo a pesar de realizar un sinnúmero de trabajos “invisible” como del Ama de Llaves, Psicóloga, Organizadora de Eventos, Contadora, Enfermera, Experta en Compras y Presupuesto, Costurera, Chofer, Secretaria, Office Boy, Abogada, Gestora de Asuntos Escolares, Encargada de Tareas y Trabajos, Cuenta Cuentos, Chofer, Decoradora de Interiores, Dama de Compañía, etc.

La familia de “Paloma” como familia militar, es la típica tradicional caracterizada por la jerarquía rígida entre el hombre y la mujer, y entre padres e hijos, donde el mundo público es para el hombre y el mundo privado para la mujer, y el ser una “buena mujer” implica un modelo de madre caracterizada por la entrega y abnegación, y el padre proveedor y representante de la autoridad, donde persiste la sobrecarga para la mujer en cuanto a las tareas del hogar, la educación y crianza de los hijos, así como prejuicios y concepciones erróneas sobre el papel de cada miembro de la familia, lo preocupante de esto es que dentro del medio, esta situación se percibe con naturalidad.

Paloma, como seguramente muchas mujeres, cuando estaba recién casada, optó por ser la mujer tradicional ama de casa, y los primeros años fueron de bienestar y disfrutar de su papel. Gozaba atendiendo a su marido y de cuidar, organizar y arreglar la casa. Ha vivido su identidad a



través de la actividad que desempeña su esposo, se ha sentido orgullosa de ser “la esposa del General” porque el éxito del esposo es el éxito de los dos. Pero cuando ella repara en que el trabajo y el éxito son de él y no de ella, se inicia un periodo de insatisfacción, soledad, depresión y hasta arrepentimiento de haberlo hecho de esa manera y de no haber hecho nada por sí misma.

La entrega total de “Paloma” y una negación de su ser como persona, ha obstaculizado su autonomía e independencia, lo cual constituye un factor patógeno del funcionamiento y la salud familiar; sin embargo al final “Paloma” hizo consciente que todo esto se había podido evitar si ella hubiera aprendido a ser independiente económicamente, tanto de sus padres como de su esposo.

Para Hirigoyen (2006), las mujeres colaboran en armar su propia trampa a través de su aceptación de las enseñanzas que le han sido inculcadas en el sentido de que ser “mantenidas” económicamente, es su derecho y su recompensa, en el matrimonio o en el divorcio. Las esposas que trabajan están, por definición, perjudicando a sus maridos, descuidando a sus hijos y rebajándose a sí mismas.

Finalmente solo me resta comentar que esta investigación brinda apenas una pequeña parte de información sobre la forma en que el medio castrense influye en la vida de las familias, principalmente de las mujeres y la propuesta por ampliar estos datos forma parte de una inquietud personal en un futuro, esto con la finalidad de buscar acciones inmediatas en beneficio de una mejor calidad de vida para las familias militares.



### **3.3 HABILIDADES DE ENSEÑANZA Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO; ATENCIÓN Y PREVENCIÓN COMUNITARIA**

#### **3.3.1 Productos Tecnológicos**

##### **3.3.1.1 TALLER DE INDUCCIÓN RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR**

El objetivo de dicho taller consistió en integrar a los alumnos de la onceava generación que ingresan al primer semestre al Programa de Residencia de Terapia Familiar.

El taller se conformó por tres sesiones, en cada una de ellas se presentó información respecto del Programa de Residencia en Terapia Familiar a través de medios audiovisuales, y se complementó con la implementación de dinámicas lúdicas que reforzaran el proceso.

Tomando en cuenta que mi generación se encontraba desactualizada en cuanto al uso del recurso del paquete estadístico SPSS, tomamos dicha experiencia y le agendamos al grupo entrante, un curso sobre dicha herramienta en el Unidad de Redes e Informática de la Facultad de Psicología, el cual tomaban al finalizar cada una de las sesiones.

Los temas de la primera sesión contenían información sobre la historia de la Universidad Nacional Autónoma de México, el campus, su himno, e insignias deportivas. Además de información sobre la Facultad de Psicología y la ubicación de los diferentes escenarios. También proporcionamos información útil sobre aspectos logísticos como por ejemplo rutas del Pumas y horarios, lugares para estacionarse, sacar copias y engargolados, lugares para comer en forma y de comida rápida, etc.

Para la segunda sesión se incursionó ya en temas propios del Programa de Residencia en Terapia Familiar, se dieron a conocer algunos antecedentes, el objetivo de la formación, el perfil de ingreso que cubrieron y las actividades que llevaran a cabo. Así mismo les presentamos una breve semblanza con fotografía de los docentes y supervisores que conforman el claustro de maestros de la Residencia. También les dimos un panorama de las distintas sedes en las cuales llevarán a cabo sus prácticas clínicas.

Finalmente en la tercera sesión se profundizó en los servicios a los que tienen acceso como estudiantes de la UNAM, como son bibliotecas, centros de documentación y acceso a los centros de cómputo y recursos electrónicos. También se les proporcionó orientación sobre trámites administrativos y académicos que tendrían que hacer en la Facultad, ante CONACyT; en los primeros días, durante el transcurso de la maestría y al momento de graduarse.



### **Evaluación del curso**

El grupo consideró que el taller de inducción les permitió acceder a información útil y necesaria para aclarar sus dudas y tener una guía que los oriente acerca de los trámites y procedimientos que se requieren para abordar las asignaturas y realizar las actividades durante el transcurso de la maestría.

Mediante este taller se facilitó la integración de los alumnos como un grupo, lo cual propició que en algunos de ellos disminuyera la ansiedad que se puede sentir al enfrentarse a una nueva e importante experiencia. En mi caso particular fue evidentemente beneficioso, ya que al tener que concluir el cuarto semestre en forma desfasada del resto de mi generación, el conocer a la generación entrante fue un plus para sentirme integrada con ellos más adelante.

Proponen continuar con este tipo de talleres para fomentar la convivencia e integración incluso con la generación actual, además de agradecer la información proporcionada por medio de tips prácticos.

En cuanto al tiempo que se utilizó para el desarrollo del taller, el grupo lo consideró adecuado y suficiente, sin embargo, ya que inmediatamente después al curso de inducción, se programó el curso sobre el SPSS, algunos consideraron importante tener un tiempo considerable para despejar la mente y tomar algún alimento.

Algunos de los participantes propusieron añadir una salida en grupo para comer en algún restaurante. Así como brindar información acerca de cómo conseguir vivienda y zonas recomendables aledañas al campus universitario, sobre todo para aquéllos alumnos foráneos.

#### **3.3.1.2 RECOPIACIÓN EN FORMATO ELECTRÓNICO DE LIBROS Y ARTÍCULOS UTILIZADOS EN LA RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR.**

En este apartado presento en forma organizada por carpetas, el material bibliográfico que lo largo de la maestría puede recopilar y que considero puede ser un recurso muy valioso para aquéllos alumnos a quienes se les dificulta la adquisición de libros en forma impresa. Algunos no son fáciles de adquirir por su disponibilidad en el mercado y por su alto costo, pero también para la gran mayoría resulta ser más cómodo el formato digital para tu transportación y acceso.

Esta recopilación se presenta en forma de CD y a continuación se describe su contenido:



<b>Artículos</b>	Goldner, V, Penn, P. Sheinberg, M., Walker, G, (1990), Amor y violencia: Paradojas de género en las relaciones violentas”, <i>Family Process</i> , Vol 29 núm. 4
	Jones, K., Meneses, A., Soloski, K. (2011), <i>Terapia Sexual y Relacional</i> , vol. 26, No 2:127-144 Mayo
	Baider, L., Cáncer y familia: aspectos teóricos y terapéuticos, <i>Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud</i> , 2003, Vol 3, No. 1
	Consecuencias psicosociales y culturales en adolescentes con ausencia de figura paterna, en contexto de vulnerabilidad social”
	Compañ, V., Feixas, G., Montesano, A., Muñoz, D., (2012), El Genograma en terapia familiar sistémica, <i>Revista de la Universidad de Barcelona</i> , núm.6.
	Moreno, N. D., (2013), Familias cambiantes, paternidad en crisis, <i>Psicología desde el Caribe</i> , Vol. 30, n° 1, 177-209, enero-abril.
	Torres, L.E., (2005), La paternidad un camino en construcción, <i>Apuntes de Psicología</i> , Vol. 23, n° 2, 161-174
	Torres, L. E. (2004), La paternidad: una mirada retrospectiva, <i>Revista de Ciencias Sociales</i> , n°. 105, 47-58
	Valladares, A. M., (2008), La familia, una mirada desde la psicología, <i>Medisur</i> , Vol. 6, n° 1, 4-13
<b>Boscolo, Luigi</b>	Boscolo, L., y Bertrando, P. (1996). <i>Los tiempos del tiempo</i> . España: Paidós
	Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. y Penn, P. (1987). <i>Terapia Familiar Sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica</i> . Buenos Aires: Amorrortu.
	Boscolo, L. y Bertrando, P. (2000), <i>Terapia sistémica individual</i> . Buenos Aires: Amorrortu.
<b>de Shazer, Steve</b>	De Shazer, S. (1987). <i>Pautas de terapia familiar breve. Un enfoque ecosistémico</i> . Buenos Aires: Paidos.
	De Shazer, S. (1985). <i>Claves en psicoterapia breve</i> . Barcelona: Gedisa.
	De Shazer, S., Dolan Y. (2007), <i>More than Miracles, the state de art of solution- focused brief therapy</i> . New York: The Howarth Press
<b>Epistemología</b>	Watzlawick, P., (1981), <i>Teoría de la Comunicación Humana</i> , Barcelona: Herder
	Bateson, G., Bateson C., (1987), <i>El temor de los Ángeles</i> , Barcelona: Gedisa.
	Watzlawick, P., (1987), <i>El lenguaje del cambio</i> , Barcelona Herder
	Keeney, B. (1986), <i>La estética del cambio</i> , Buenos Aires: Paidos
	Von Foerster, H. (1991), <i>Las semillas de la cibernética</i> ; Barcelona: Gedisa
	Maturana, H., (1992), <i>El sentido de lo humano</i> , Santiago de Chile: Ediciones Pedagógicas Chilenas.
	Maturana, H. (2001), <i>Emociones y lenguaje en educación y política</i> , Santiago de Chile: Ediciones Pedagógicas Chilenas.
	Erickson, M., (2008), <i>El hombre de febrero</i> , Buenos Aires: Amorrortu.
	Watzlawick, P., (1995), <i>El sentido del sinsentido</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., Watzlawick, P., (1999), <i>Terapia breve: filosofía y arte</i> , Barcelona: Herder.



<b>Nardone, Giorgio</b>	Fiorenza, A., Nardone, G., (2004), <i>La intervención estratégica en los contextos de la educación</i> , Barcelona: Herder
	Nardone, G., (2006), <i>Corrígeme si me equivoco</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., (2013), <i>El arte de la Estratagema</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., Salvini, A., (2006), <i>El diálogo estratégico</i> , Barcelona: Edit. rbalibros
	Nardone, G., (2007), <i>La dieta de la paradoja</i> , Barcelona: Paidós.
	Nardone, G., (2002), <i>Miedo, pánico, fobias. La terapia breve</i> , Barcelona: Herder
	Nardone, G., Giannotti, E., (2003), <i>Modelos de familia</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., (2004), <i>No hay noche que no vea el día</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G. (2012), <i>Pienso, luego sufro</i> , Barcelona: Paidós.
	Nardone, G., (2002), <i>Psicosoluciones</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., Selekman, M., (2013), <i>Hartarse, vomitar, torturarse</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., Watzlawick, P., (1990), <i>El arte del cambio</i> , Barcelona: Herder.
	Nardone, G., (2008), <i>Hipnosis y terapias hipnóticas</i> , Barcelona: Paidós.
	Nardone, G., (2004), <i>Más allá de la anorexia y la bulimia</i> , Barcelona: Paidós.
	Nardone, G., Portelli, C., (2006), <i>Conocer a través del cambio</i> , Barcelona: Herder.
Nardone, G., Balbi, E., (2009), <i>Surcar el mar sin que el cielo lo sepa</i> , Barcelona: Herder.	
Nardone, G., Rampin, M., (2005), <i>La mente contra la naturaleza</i> , Barcelona: Integral.	
<b>Intervención Comunitaria</b>	Fernández, L., (2013), <i>Intervención con familias y atención a menores en riesgo social</i> , Madrid: McGraw-Hill
<b>Modelo de Milán</b>	Cecchin, G., (2002), <i>Irreverencia, una estrategia para la supervivencia para la terapeuta</i> , Barcelona: Paidós.
	Selvini, M., Cirillo, S., Selvini M., Sorrentino, A.M., (1993), <i>Los juegos psicóticos en la familia</i> , Barcelona: Paidós.
<b>Terapias Posmodernas</b>	Gergen, K., (2009), <i>Relational Being Beyond Self</i> , Oxford: University Press.
	Andersen, T., (1994), <i>Equipo reflexivo, diálogos y diálogos sobre los diálogos</i> , Barcelona: Gedisa.
	Fernández, A., Rodríguez B., (2000), <i>Guía breve de la terapia narrativa para la depresión</i> , Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer.
	Fernández, A., Rodríguez, B., (2002), <i>La práctica de la psicoterapia. La construcción de la narrativa</i> , Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer
	Fernández, A., Rodríguez, B., (2012), <i>Terapia narrativa basada en atención plena para la depresión</i> , Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer.
	Feixas, G., Villegas, M., (2000), <i>Constructivismo y psicoterapia</i> , Bilbao: Editorial Descleé de Brouwer.
	Anderson, H., (2007), <i>Collaborative therapy</i> , New York, Routledge



	Tomm, K, (1997), <i>Externalización del problema e interiorización de la posición</i>
	White, M., Epsom, D., (1993), <i>Medios narrativos para fines terapéuticos</i> , Barcelona: Paidós.
	Payne, M., (2002), <i>Terapia Narrativa</i> , Barcelona: Paidós.
<b>Terapias sistémicas</b>	Espina, A., (1996), <i>Terapia familiar sistémica</i> , Madrid: Edit. Fundamentos.
	Canevaro, A., (2012), <i>Terapia individual sistémica</i> , Madrid: Ediciones Morata.
	Valdés, A.,A., (2007), <i>Familia y desarrollo</i> , México: Manual Moderno
	Bergman, J., (1987), <i>Pescando barracudas, pragmática de la terapia sistémica breve</i> , Barcelona: Paidós.
	Cade, B., O'Hanlon, (2000), <i>Guía breve de terapia breve</i> , Barcelona: Paidós.
	Madannes, C., (2007), <i>Terapia familiar estratégica</i> , Buenos Aires: Amorrortu.
	Minuchin, S., (2011), <i>Evaluación de familias y parejas</i> , México: Paidós.
	García, F. E., (2013), <i>Terapia sistémica breve</i> , Santiago de Chile: RIL Editores.
	Hoffman, L. (1987). <i>Fundamentos de terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas</i> . México: Fondo de Cultura Económica
	Haley, J., (1991), <i>Las tácticas de poder de Jesucristo</i> , Barcelona, Paidós.
	Haley, J. (1980). <i>Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson</i> . Buenos Aires. Amorrortu.
	Navarro, J., (1998), <i>Técnicas y programas en terapia familiar</i> , Barcelona: Paidós.
	Fisch, R., Weakland, J. y Segal, L. (1988). <i>La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia</i> . Barcelona: Herder.
	Andolfi, M., (2005), <i>Detrás de la máscara familiar, la familia rígida un modelo de terapia relacional</i> , Buenos Aires: Amorrortu.
	Andolfi, M., (1991), <i>Terapia familiar un enfoque interaccional</i> , Barcelona: Paidós.
	McGoldrick, M., Gerson, R., (2005), <i>Genogramas en la evaluación</i> , Barcelona: Gedisa.
	Elkaim, M., (2005), <i>Si me amas no me ames</i> , Barcelona: Gedisa.
	Garibay, S., (2013), <i>Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia</i> , México: Manual Moderno.
	Minuchi, S., (2013), <i>Familias y terapia familiar</i> , Barcelona: Gedisa.
	Lipchik, E., (2002), <i>Terapia centrada en la solución, más allá de la técnica</i> , Buenos Aires: Amorrortu.



### 3.3.2 Programa de intervención comunitaria

#### **“CÓMO DISCIPLINAR Y DIALOGAR CON MI HIJO... Y NO MORIR EN EL INTENTO”**

LUCELENA NAVA MARTINEZ.  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

#### **Introducción**

En la materia de Intervención Comunitaria de la Residencia en Terapia Familiar, se llevó a cabo el diseño, elaboración y aplicación de un programa de intervención comunitaria o taller. En este caso dicho producto se denominó: “Cómo disciplinar y dialogar con mi hijo... y no morir en el intento”.

A continuación se presenta la justificación para realizar este programa de intervención comunitaria, las características que tuvo, su desarrollo y resultados principales.

#### **Justificación**

Los cambios culturales y educativos demandan a padres y madres de familia el reubicarse frente a los nuevos procesos que se dan en la escuela y en la sociedad.

Esta situación plantea actualmente retos en la crianza: se habla ahora de asuntos como la autoestima, la comunicación, la sexualidad infantil, la autoridad y la confianza, así como la violencia familiar como problema social, temas que requieren de estrategias de vida frente a retos que generaciones anteriores desconocían y otros asuntos que se van presentando en el horizonte de la familia y la escuela.

Todos estamos de acuerdo en reconocer que la función de padres es uno de los trabajos más importantes, más comprometidos y más gratificantes, pero al mismo tiempo más difícil que pueda haber; pero también que a los padres no se les proporciona las herramientas necesarias para ello.

El oficio de padres tiene que ver con involucrarse emocionalmente con los hijos, buscar empatía, adaptarse a sus necesidades, a sus ritmos, tener firmeza para marcar el rumbo y respetar la personalidad del niño que va experimentando para ir definiendo su autoconcepto.

Los grupos scouts conforman un movimiento de jóvenes y adultos comprometidos en forma libre y voluntaria, de educación no formal, complementario de la familia y la escuela, que procura el desarrollo integral y la educación de los niños y los jóvenes confiando en la familia



como raíz integradora de la comunidad; su fin principal es contribuir al desarrollo integral de los niños, niñas y jóvenes ayudándoles a realizar plenamente sus posibilidades físicas, sociales, emocionales, intelectuales y espirituales como personas y ciudadanos responsables, miembros activos de su comunidad y partícipes de la misma. Es por eso que esta propuesta se basa por tanto, en aportar conocimientos, algunas sugerencias y herramientas relacionados con el papel de ser padres y madres que les puedan facilitar ésta tarea a quienes están encargados de la primera educación.

### **Objetivo General**

Los padres y madres identificarán nociones y adquirirán habilidades básicas sobre los temas de comunicación y disciplina, para ejercer sus funciones de paternaje y maternaje.

### **Objetivos Particulares**

- Ψ Generar un ambiente que facilite el trabajo grupal durante el tiempo del taller.
- Ψ Que los participantes identifiquen nociones y habilidades básicas sobre el tema de comunicación entre padres de familia e hijos.
- Ψ Los participantes reflexionarán sobre la disciplina en la familia, valorando su rol como autoridad a cargo de establecer límites sin abuso de poder.
- Ψ Los padres y madres asistentes distinguirán su propio estilo disciplinario predominante, revisando las ventajas y desventajas de éste.
- Ψ Los participantes conocerán y reflexionarán sobre las condiciones básicas de una disciplina efectiva.

### **Temáticas y contenidos**

1.- COMUNICACIÓN 27 DE ABRIL	2.- DISCIPLINA 4 DE MAYO
1.1 Estilos de comunicación	2.1 ¿Qué es la disciplina? Límites y castigos
1.2 Comunicación efectiva	2.2 La disciplina familiar
1.3 Errores y aciertos en la comunicación	2.3 Alternativas al castigo
1.4 Favoreciendo el cambio en la comunicación con mi hijo	2.4 Ejemplo y coherencia en la disciplina

### **Planeación y difusión**

Este taller se pensó especialmente para los padres de los niños que conforman un grupo scout en la provincia de Coyoacán en el Distrito Federal. Esta población se caracteriza por ser muy incluyente con todas las personas en cuanto a su nivel socioeconómico y educativo y no hace ninguna discriminación por sexo o religión; lo cual nos da pauta para crear un taller que



pueda llegar a todo tipo de personas por lo que hay que tomar en cuenta vocabulario, ejemplos y buscar que todos se sientan en un ambiente incluyente de libertad de expresión, equidad y aceptación.

Para llevar a cabo el Taller, se contactó con la Jefa del Grupo 124, para ofrecerlo, quien se mostró muy interesada en él comentando que los grupos de padres siempre andas solicitando actividades de este tipo, ya que consideran que son muy útiles en su quehacer diario como padres, ya que se comentó que una mayoría de los niños no solo de ese grupo scout sino que se ha detectado en varios, llegan por alguna derivación o recomendación ya sea de la escuela o de algún profesional de la salud mental por ser niños que tienen dificultad para hacer amigos y relacionarse con los demás.

Se comentó que aunque el objetivo principal del taller no era abarcar temas sobre socialización, los tópicos de comunicación familiar y disciplina estaban dirigidos a mostrar algunas técnicas para que los padres puedan formar niños más seguros de sí mismos con una estructura en su comportamiento que les ayudaría a ser más fácil su inclusión a su grupo de pares.

Se hizo la invitación con tres semanas de anticipación a los padres de familia acordando las fechas definitivas el día 27 de abril y el 4 de mayo, ya que antes de estos días se iba todo el grupo de campamento y tenían actividades fuera de su local. En esta invitación se anexo una oración scout de los padres de familia y se les pidió que asistieran con ropa cómoda, un pequeño lunch y un banco o silla personal.

Cabe mencionar que tanto el grupo como la Jefa de dicho grupo, corrieron con la inversión del material para el desarrollo del Taller, contando ellos con material de reserva y haciéndose cargo de la reproducción del material impreso, por lo que todos los padres y madres contaron de manera personal con un manual de participante, pluma, lápiz y etiquetas identificadoras, sin que ellos tuvieran que desembolsar ninguna cantidad de dinero extra.

### ***Resultados de la evaluación grupal***

- 1.- ¿Qué te pareció el taller?
- 2.- ¿Qué te parecieron las dinámicas?





***Algunas respuestas a preguntas sobre lo que aprendí, lo que me gustó, lo que no me gustó, propuestas para mejorar el taller.***

- Ψ Muchas cosas que ya sabía ahora sé cómo aplicarlas
- Ψ La participación de todos y el ambiente en el pequeño grupo
- Ψ Que fue muy corto
- Ψ El espacio
- Ψ Hubo muy buen ambiente y nos conocimos mejor
- Ψ Las dinámicas estuvieron muy divertidas
- Ψ Estuvimos parados
- Ψ Muchas buenas ideas y se complementaron con aportaciones de la psicóloga
- Ψ Mas días, más temas (divorcio, sexualidad, niños especiales)

### ***Reflexiones personales***

En general para mí fue una bonita experiencia trabajar este tipo de temas sobre todo con la población que elegí, ya que en otras ocasiones ya había impartido talleres a jóvenes y adultos en contextos educativos y empresariales. Sin embargo es la primera vez que mi trabajo va dirigido a grupos scouts y a papás.

Tal vez sea por mi reciente incursión a la maternidad que he hecho mayor conciencia de que los niños no vienen con un manual de instrucciones que me parece un verdadero reto para los padres de hoy, criar y orientar a los niños de estos tiempos tan acelerados y bombardeados por tanta tecnología e información.

De cualquier manera me sentí muy a gusto con mi trabajo y con los resultados que espero poder monitorear en cuanto tenga un fin de semana libre de trabajos finales, para poder ir de nuevo a visitar al grupo y hacer una pequeña investigación sobre el impacto del taller.



Pienso que tal vez en ocasiones futuras si es que decido reproducir de nuevo este taller, me dé a la tarea de perfeccionar algunas cosas como por ejemplo tal vez hacer de estos dos temas una sola sesión y poder incluir otros temas que se quedaron pendientes.

Me parece que el hecho de haber estado solo yo como facilitadora en el taller tuvo su lado positivo pero también un lado negativo. Por un lado me permitió organizar la información y las actividades a mi gusto y consideración sin que tuviera que reunirme con alguien más para llegar a acuerdos, esto me dio un margen de libertad en mis tiempos y en la elección de actividades. También me permitió conocer mis capacidades y mis habilidades para organizarme y de manejo del grupo, el cual repito, no me pareció tan desconocido.

Sin embargo, siempre dos visiones y dos voces le dan a cualquier trabajo una riqueza en la experiencia que en este momento me quedaré con la duda sobre lo que hubiera sido, ya que desafortunadamente conocí muy poco a mi compañera Artemisa y no tengo una idea completa de cómo hubiera cambiado la experiencia con su participación en el desarrollo completo del taller, además de que por supuesto la carga de trabajo hubiera bajado considerablemente de haber sido ambas las que hubiéramos concluido con todo el proceso.

Para finalizar mis reflexiones solo puedo agregar que también el espacio físico con el que se contó tuvo sus beneficios, pero también sus inconvenientes. Por un lado siempre estar al aire libre y con el contacto de la naturaleza nos despeja la mente y nos da un contexto mucho más agradable que el estar en un salón de clases, además de que se pudo aprovechar el espacio para actividades mucho más movidas y divertidas. Por otro lado estar bajo las inclemencias del día, calor, aire, contaminación es más cansado, además de que no contábamos con mesas y sillas para tomar notas y sentarnos en una forma más confortable; tampoco contábamos con equipo de cómputo o didáctico que nos apoyara para la exposición de algunos temas. También hay que tomar en cuenta que había mayores estímulos distractores, los niños gritando y jugando como consecuencia de sus actividades, los balones que varias veces tuvimos que esquivar para no ser blanco de algún futbolista distraído, los vendedores que estaban a los alrededores y que nos tentaban con chicles, chocolates, muérganos y chicharrones que seguramente a todos se nos antojaron como cuando estábamos en la escuela.

Con todo esto me quedo con un agradable sabor de boca y con una gran satisfacción del trabajo realizado.



### 3.3.3 Reporte de la asistencia y participación en foros académicos

Como un complemento importante a mi formación como terapeuta familiar, puedo mencionar la asistencia y participación a diversos espacios académicos y de difusión del conocimiento, donde tuve la oportunidad de escuchar a destacados teóricos y sus contribuciones.

En octubre de 2010, se llevó a cabo en Puebla, el Primer Congreso Internacional en Terapia Familiar, entre sus ponentes destacados se encontraron autores como O'Hanlon, Selekman, Bergman, Gergen, Imber-Black, Anderson, K. Tomm entre otros. La experiencia todavía fue más enriquecedora pues también fue un foro en donde se dejó claro la calidad del trabajo e investigación realizado en México, gracias a la participación de Raymundo Macías, Flora Aurón, Luz María Rocha, Jorge Pérez Alarcón, Jaqueline Fortes, Luz de Lourdes Eguiluz, Ruperto Charles, y Margarita Tarragona entre otros.

En febrero de 2011 se realizó el XII Congreso Nacional de Terapia Familiar, en la Ciudad de Tlaxcala, bajo el lema "Complejidad, Diversidad y Familia". Fue también una grata experiencia por empezar a involucrarme en el gremio de los Terapeutas Familiares y conocer más a fondo lo que se está haciendo en materia en nuestro país.

También tuve la oportunidad de asistir en marzo de 2011 al taller sobre entrevista clínica, impartido por Karl Tomm en donde se destacó la técnica de la entrevista al otro internalizado.

Finalmente en el marco del Primer Congreso de Alumnos de Posgrado que organizó la Universidad Nacional Autónoma de México, tuve la oportunidad de participar con el proyecto académico: "*Relaciones familiares y de pareja en estudiantes universitarios*", lo cual representó también una experiencia enriquecedora y gratificante al contribuir a la difusión del conocimiento que se genera en la Universidad.



## CAPITULO IV



### IV. CONSIDERACIONES FINALES

*No es cierto que los seres humanos somos seres racionales por excelencia. Somos como mamíferos, seres emocionales que usamos la razón para justificar u ocultar las emociones en las cuales se dan nuestras acciones.*

*Humberto Maturana*

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

La residencia de Terapia Familiar plantea en sus estatutos, objetivos claros y específicos sobre las habilidades que busca desarrollar y ampliar en sus estudiantes bajo un enfoque sistémico y construccionista. Desde un panorama integrativo se enfoca en que los terapeutas en formación sean capaces de conducir los problemas clínicos desde un enfoque relacional, que abarque desde lo individual hasta lo social, y desde una visión construccionista social que considere todos los contextos, lenguajes y significados involucrados. Es momento de hacer un análisis de lo que a largo de estos años pude desarrollar en cuanto a habilidades nuevas, consolidar otras y plantearme nuevas interrogantes.

##### Ψ **Habilidades Teórico-Conceptuales**

Por supuesto que los conocimientos teóricos son la base para una apertura hacia un conocimiento significativo, y esa es la gran riqueza de esta maestría, que todo lo que se dice, se aprende, se hace, se consolida fundamentalmente en una base epistemológica que no se cierra a una corriente o postura.

Sin embargo, si partimos desde el construccionismo social, sabemos que el conocimiento es un producto del intercambio social. Los significados que atribuimos a las cosas, los sucesos, la gente y a nosotros mismos son el resultado del lenguaje que usamos, del diálogo social, el intercambio y la interacción que construimos socialmente (Gergen, 1994).

La mirada sistémica, vertida en la residencia puso el contexto para reflexionar cómo estos conceptos teóricos toman sentido en la forma de relacionarse de los grupos familiares, al interior de los mismos en sus comunidades y en los sistemas más amplios a los que pertenece. No obstante el concepto de la incertidumbre me ha quedado como anillo al dedo, pues me gusta la idea de dudar de las teorías y de mis conocimientos, pues algo que al principio me generaba



muchos estrés y me hacía rígida era el título de “experta” que no me facilitaba moverme de lugar. Esta nueva visión me ha permitido arriesgarme y a explorar otras posibilidades, manejarme con humildad y estar dispuesta a aceptar que no lo sé todo.

### Ψ *Habilidades Clínicas*

La residencia brinda la oportunidad de abrir espacios para la atención de familias desde los diferentes enfoques. Esta vivencia fue enriquecedora debido a que conté con la experiencia de maestros y supervisores experimentados siempre comprometidos a compartir sus experiencias y conocimientos. De igual manera, las múltiples miradas de mis compañeros de generación que enriquecieron las sesiones de diversas maneras, además de cobijarme con su empatía y compañerismo. En lo particular tuve la oportunidad de trabajar con tres generaciones de las cuales en sus diferencias encontré un bagaje de experiencias que “hicieron la diferencia”.

Tal vez uno de los aprendizajes más ricos fue aprender a escuchar la retroalimentación del equipo terapéutico, la práctica en solitario, da ventajas pero también desventajas. Fue un reto y una fortuna formar parte de un equipo terapéutico que devuelve información desde diversas versiones de la realidad, debido a que pasábamos por diferentes etapas del ciclo vital, veníamos de distintas formaciones y contábamos con diversos recursos, retos e historias. Por mi parte, intenté ser igualmente propositiva y empática cuando me tocaba estar del otro lado del espejo.

La experiencia de hacer co-terapia, fue muy importante para mí, debido a que se trata de una modalidad muy poderosa en la formación de terapeutas que tiene la ventaja contar con una mirada distinta para interpretar la realidad, donde se pueden compartir las estrategias, disminuir la ansiedad que deposita en el terapeuta la familia y tener una responsabilidad compartida sobre el proceso.

Por supuesto otra de las habilidades clínicas adquiridas derivó de formar parte de un equipo reflexivo. Ocupar una posición de escucha hacia los otros, al tiempo que se atienden los propios pensamientos e ideas; estar atenta a las posibles aperturas que se podían generar en la discusión y elegir la de mayor significado para mí y posiblemente para los consultantes. Construir simultáneamente ciertas ideas que pudieran abrir caminos, puso a trabajar mi flexibilidad para poder generar una idea y luego dejarla a un lado o modificarla por otra que adquiriera mayor sentido conforme el diálogo con el grupo fluía. Por supuesto también ser sensible al impacto que mis palabras podían tener en las personas que las escuchan, también fue algo que se fortaleció en mí.

La influencia del Dr. Macías fue muy importante en mi formación, pues en el espacio de co-terapia que compartimos me enseñó a introducirme al sistema buscando siempre los recursos, dones, redes y posibilidades con lo que cuentan las familias. Recuerdo su frase, “Hombre soy, nada de lo humano me es ajeno”, citando a Terencio.



Finalmente aprendí que las personas son expertas en sus vidas, y que somos privilegiados quienes somos testigos del cambio.

### Ψ *Investigación y Enseñanza*

En esta área comprendí la importancia que tiene no sólo saber hacer lo que ya se ha hecho, sino saber investigar, buscar, y transmitir lo aprendido. La población que constantemente despertó mi curiosidad de investigar fueron las mujeres y su forma de relacionarse en pareja, pero también se buscó incluir a los padres en una nueva forma de disciplinar con amor a sus hijos pequeños.

En casi todas las asignaturas tuve la oportunidad de exponer en plenaria, usando diversos medios y recursos didácticos, lo que me capacitó a compartir conocimientos y buscar formas creativas de construir una conversación en forma de seminario que permitiera la reflexión y confianza. De este modo pude desarrollar la habilidad de investigar, escribir textos científicos y exponerlos en contextos académicos.

### Ψ *Ética y compromiso social*

Las habilidades que componen ésta área están presentes incluso desde que decidí ser psicóloga, pero se han fortalecido en la residencia ya que están inmersas en todas las actividades que se realizaron. Desde la investigación y la implementación de los conocimientos adquiridos, hasta la forma de intervenir en las familias y conducirme con mis maestros y compañeros.

Hasta este momento el trabajo que he desempeñado en los diferentes ámbitos, tiene el sentido profundo de servir a las personas con las que colaboro, de forma respetuoso y en un ambiente de calidez y confianza, promoviendo el bienestar y la adquisición de habilidades y recursos, sin embargo en la formación recibida durante estos años se generó en mí un mecanismo de autoobservación en mi función como terapeuta y una actitud de respeto, compromiso y responsabilidad con los consultantes, fueran familias o sistemas amplios que buscaban apoyo en mi actividad profesional.

### Ψ *Habilidades de hacer prevención*

La prevención es fundamental para el psicólogo clínico, ya que coadyuva a evitar el problema instaurado y genera menos costos tanto emocionales como económicos; además de que considero que la mayoría de las personas deberían tener acceso a talleres preventivos y esto sería una forma de evitar problemas mayores promoviendo una mejor calidad de vida.

En la maestría pudimos desarrollar un taller para padres que promovía pensarse como madre o padre en el ámbito de la disciplina y los afectos, ya que muchas veces se provee de lo



físicamente esencial como vivienda, comida, pero no la parte afectiva y fue muy bien aceptado en los grupos scouts de Coyoacán.

Desarrollamos también un instrumento que mide competencias parentales, el cual resultó ser efectivo y que dejaba a los padres pensándose en su actuar, lo cual era preventivo en la medida que se iba respondiendo.

#### **4.2 Incidencia en el campo psicosocial**

El haber participado en diferentes sedes de entrenamiento: Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, en Centros Comunitarios de la UNAM como en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, el Centro Comunitario “Dr. Julián Mc Gregor y Sánchez Navarro” y el Centro Comunitario “Los Volcanes”, me brindó la oportunidad de conocer diversas familias con características propias; lo que me llevó a la reflexión de que el terapeuta debe ser capaz de adaptarse a las posibilidades del paciente y sus diversas coyunturas. La población del Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, atiende a consultantes provenientes de la comunidad universitaria, lo cual nos brinda un perfil muy heterogéneo de la población; en cambio en el Centro Comunitario “Dr. Julián Mc Gregor y Sánchez Navarro” así como en el Centro Comunitario “Los Volcanes” las personas que acuden generalmente tienen bajos recursos y en muchas ocasiones multiproblemáticas, sin embargo son familias con una gran fortaleza y resiliencia capaces de salir adelante.

En el hospital Psiquiátrico Infantil trabajé únicamente un semestre haciendo co terapia con la terapeuta asignada como tutora, haciendo trabajo con padres de familia, en especial con las madres que eran las que llevaban a sus hijos y en la mayoría de los casos había situaciones de violencia resultado de la ingesta de sustancias o del hacinamiento y la escasez de recursos, los cuales agravaban el diagnóstico psiquiátrico. Era muy satisfactorio ver como el trabajo con los padres reflejaba una mejoría en el tratamiento de sus hijos.

Más allá de la práctica terapéutica la incidencia dentro del campo psicosocial, es palpable en el taller impartido dentro de la asignatura de Intervención Comunitaria, en el cual se enfocó trabajar con padres y madres de familia con niños en edades entre los 5 y 12 años. El objetivo se centró en brindar información sobre disciplina positiva y afectiva. Los resultados obtenidos fueron muy satisfactorios ya que los padres y madres de familia mencionaron que en ningún lado les brindan información tan importante y tan difícil de obtener a la vez, ya que no hay “recetas” de cómo ser padre.

Al hacer este análisis de los efectos generados a partir del trabajo realizado a lo largo de este tiempo en las diferentes sedes y en el taller, puntualizo la importancia de éste en mí como terapeuta, al hacerme acompañar de los modelos y las técnicas más allá de las páginas de los libros o de la cámara de Gesell, para adecuarlos a las condiciones que rodean mi entorno y a la sociedad en la cual me encuentro inmersa.



### 4.3 Reflexión de la experiencia en la persona del terapeuta

Formar parte de la décima y luego de la décimo primera generación de la Residencia en Terapia Familiar significó un privilegio y una meta alcanzada después de muchos años de espera. Sin embargo, aunado a este privilegio vino también una serie de transformaciones que en un principio no dimensioné en su totalidad y únicamente lo limité al esfuerzo académico que iba a significar el compromiso que estaba adquiriendo. Estas transformaciones implicaron cambios en mí como persona y como profesional, significaron un cambio en mi forma de mirar el mundo y de mirarme a mí en el mundo. En estos dos años me volví más sensible a lo que ocurría a mi alrededor y cobró otro significado palabras como familia, terapia, mamá, papá, mujer, hombre, hijos, abuelos, hermanos, las relaciones, los vínculos, la pareja, el problema, la solución, las posibilidades, las creencias, los prejuicios, las historias, los caminos, etc....

Ser terapeuta, estar con consultantes, aprender de ellos, mirarlos con la ayuda de otras visiones (la de los compañeros, y la de los maestros y supervisores), lo pone a uno en otro nivel de experiencia en la vida: la de la responsabilidad y el respeto a los otros. Bateson menciona “*ser la diferencia que hace la diferencia*”, y es en este punto que me atrevo a decir que mi vida fue diferente y me atrevo a considerarla así, porque me atreví a hacer algo que indudablemente me llevó a cuestionarme el sentido de mi vida; además de que a partir de que ingresé a la Maestría todo lo planeado para mi vida dio un giro total.

Los primeros dos semestres fueron intensos en cuanto a experiencia académica. Tuve la enorme fortuna de integrarme a un grupo muy heterogéneo en cuanto a perfiles personales, pero eso le dio una riqueza a las intervenciones y a la forma de aprender a hacer terapia. Siempre hubo cordialidad y buen ambiente en el grupo, a pesar de que a todos les interesaba aprovechar al máximo las horas teóricas y prácticas nunca se sintió un ambiente hostil ni de competencia desleal. Para mí eso fue un factor que me hizo sentir nuevamente en casa, pues después de muchos años sin asistir a las aulas y de hacer tareas y trabajos, sentir que éramos un grupo que se apoyaba y que se jalaba unos a otros, me hacía sentir muy motivada.

También tuve la oportunidad de convivir muy de cerca con las compañeras de la novena generación, de quienes también recibí apoyo y consejos muy acertados a lo largo del tiempo de convivencia.

En estos dos primeros semestres me ocupé por asistir a los eventos académicos que tanto mi tiempo como mi economía me permitieran, tratando de vincularme lo más pronto posible con el ambiente de la Terapia Familiar y de aprovechar al máximo el tiempo.

Conocí gente maravillosa en todos los aspectos, compañeros colegas de varias generaciones con quienes pude entablar una amistad que hasta la fecha conservo, maestros y supervisores quienes no solo compartieron sus conocimientos y experiencia conmigo, sino también demostraron ser personas con gran calidad humana, y sensibles a las necesidades de sus alumnos.

Sin embargo nunca imagine que la vida me iba a dar una sorpresa y que todo lo que tenía planeado y organizado se iba a tener que modificar. Todavía recuerdo en una clase de la Maestra



Silvia Vite del primer semestre, Entrevista y evaluación sistémica, en donde teníamos que hacer nuestro genograma, y que la Maestra Silvia me preguntó: por qué no tenía hijos; a lo que yo respondí con un poco de pena “*porque no podía*”, pero que mi vida no se detenía ahí y que no iba a seguir intentando hasta llenarme de frustración.

Cual sería mi sorpresa que al terminar el segundo semestre descubro que estoy embarazada y que iba a tener que tomar una decisión en cuanto a mis planes académicos, pues siendo Terapeuta Familiar en formación, sería ilógico que no diera prioridad en mi vida a mi propia familia.

Terminé el segundo semestre sin sobresaltos, ya con algunas pequeñas molestias, pero en ese momento decidí que iba a continuar con el tercer semestre y que iba a asistir mientras mi estado de preñes me lo permitiera. Así, el tercer semestre fue muy intenso en aprendizaje y en experiencias, asistir con el vientre cada vez más grande y las cargas de trabajo tanto en las aulas, como en las sedes y aún al llegar a casa, hicieron este semestre sumamente difícil. No obstante lo disfruté enormemente, a pesar de que me daba mucho sueño y que la movilidad cada vez era más complicada, poder hacer lo que tanto me gusta y al mismo tiempo compartir esos momentos con mi bebé fueron muy gratificantes y considero que no lo hice mal.

Al término del ciclo, decido inscribirme al cuarto semestre con la esperanza de que los tiempos se acomodaran y mi bebé naciera en el periodo intersemestral, regresando a terminar con mi grupo en forma paralela y contando con el apoyo de mi madre para cuidar a mi bebé; sin embargo no fue así. No pude dejar a mi bebé recién nacida y con problemas de reflujo severo y sentía que no iba a poder estar tranquila ni retomar el compromiso académico al cien por ciento con las clases, las sesiones y los maestros; así que decidí darme de baja y esperar un año para terminar dándole el tiempo a mi niña y a mí de poder ejercer mis funciones de maternaje.

En estos momentos sé que fue la mejor decisión, sin embargo regresar después de un año complicó en gran medida todo lo que ya llevaba avanzado. Empezando porque a pesar de que los compañeros de la décimo primera generación me recibieron y me cobijaron con su amistad y compañerismo, no dejaban de ser totalmente extraños a la hora de hacer terapia, no me sentía con la confianza con la que uno debe de sentirse en un equipo terapéutico y me parece que haciendo alusión a la teoría de sistemas, yo vine a generar ciertos cambios en su sistema también. Además esta generación ya tenía otro plan de titulación y otra organización en sus materias, así que tuve que tomar de nuevo el seminario de terapia de pareja que ya había tomado en el primer semestre y me faltaron sesiones en el Centro Comunitario McGregor, además de que tampoco puede terminar con el ciclo del curso de “Caso continuo” del Dr. Macías.

Fue complicado también pues yo no tenía el antecedente de los casos que ellos ya habían supervisado, y en materias como en Milan I con la Maestra Carolina Diaz-Walls, tuve que hacer un trabajo final de 30 sesiones en donde yo no estuve presente y solamente me las narraron. De igual manera en la asignatura Supervisión videograbada, impartida por el Dr. Flavio Cifuentes, presentaban casos en donde tampoco me encontraba familiarizada y por lo tanto mi participación era muy escueta. Estos inconvenientes también se reflejaron a la hora de hacer este reporte, ya que por obvias razones no tuve casos terminados al cien por ciento, ya que los que



había iniciado en tercer semestre los suspendí y los que tomé en cuarto semestre se quedaron también inconclusos.

De igual manera me sentía muy “*desenganchada*” del ritmo de hacer tareas y trabajos, incluso a la hora de hacer terapia también sentía que había estado mucho tiempo sin ver pacientes y retomar el paso me fue muy complicado. En el taller de intervención comunitaria, ya el grupo tenía conformados sus equipos y al final tuve que realizarlo yo sola, lo cual también implicó un esfuerzo extra.

Tampoco tuve continuidad en la sede a la cual estaba asignada, que era la de Volcanes; por lo tanto mis pacientes que había suspendido temporalmente, ya no los pude volver a ver y en la nueva sede que fue la de Psiquiátrico Infantil, no tuve la oportunidad de ver pacientes por mi cuenta, ya que hacía co terapia con la terapeuta adscrita y ella llevaba ya su propio método, su propio ritmo y sus propias técnicas las cuales no tenían ninguna relación con alguna propuesta sistémica, relacional o posmoderna.

Así, concluí el plan curricular, un año más tarde de lo planeado, pero contenta y satisfecha de haber siempre puesto el mejor de mis empeños. Al salir trate de volver a tomar ritmo en mis actividades laborales y por supuesto dándole prisa a la elaboración del reporte final, pero nuevamente a tres meses de haber concluido me sorprendió la noticia de mi segundo embarazo, el cual no fue tan benévolo conmigo y tuve que frenar nuevamente todas mis actividades y mantener un reposo relativo.

En cinco años, se transformó mi alma, mi cuerpo, mi mente, mis planes y proyectos personales, profesionales y de pareja.

No obstante lo anterior, las experiencias vividas durante la Maestría se fueron integrando a mi historia de vida, dando como resultado un proceso constante de reflexión que se fue reflejando en mi postura ante la vida misma. La suma de conocimientos y la historia de vida que se escribió durante la Maestría, dio lugar a una etapa en la que se inició mi formación como terapeuta, en donde no me considero devota de un solo modelo terapéutico para evitar caer en limitaciones teóricas, por el contrario mi postura es de mantenerme atenta y sensible al contexto y a las pautas relacionales que se construyen y dan forma a la situación que se me exponga, haciendo distinciones necesarias, poniendo atención en mi presencia como testigo de un evento, en mi postura como agente de cambio y en mi propio ser, y así seguirme formando en el arte de hacer terapia; aspirando a ser transparente de una forma que sea útil y aceptando que en la relación terapéutica todos los involucrados cambiamos.



## REFERENCIAS

- Abidin, R., Jenkins, C. y McGaughey, M. (1992). The relationship of early family variables to children's subsequent behavioral adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(1), 60-69.
- Andersen, T. (1996). Reflexiones sobre la reflexión con familias. En S. McNamee y K Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp. 77-91). Barcelona: Paidós
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: La ignorancia como enfoque terapéutico. En McNamee, S. y Gergen, K. (Ed.), *La terapia como construcción social* (pp. 45-59). Barcelona: Paidós.
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Aponte, V.C. (2011). Terapia centrada en soluciones aplicada a un caso de duelo patológico. *Ajayu: Organo de difusión científica del Departamento de Psicología* (En Línea) 9(1), 150-181. Disponible en: <http://www.ucb.edu.bo/Publicaciones/Ajayu/v9n1/v9n1a6.pdf>
- Arnaldo, O. (2001) Construcción y validación de un instrumento de conflicto para parejas mexicanas. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. México: Pearson Prentice Hall.
- Bachman, R. y L. Saltzman (1995). *Violence against Women: Estimates from the Redesigned Survey*. US Bureau of Justice Statistics Special Report. U.S. Government Printing Office: Washington.D.C.
- Baltazar, Elia, "Las otras familias" Ley de Sociedades de Convivencia, Excelsior, Jueves 26 de octubre de 2006, Sección Comunidad, p. 19.
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial. (2005). *Violencia contra la mujer*
- Barraza, P. (2003). *El buen trato visto por los niños*. República de Chile: División de Educación General Ministerio de Educación.
- Barudy, J. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Bateson, G. (1972). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Lohlé-Lumen.
- Bateson, G. y Ruesch, J. (1984). *Comunicación: La matriz social de la psiquiatría*. Barcelona. Paidós.
- Batres, G. (1999). *El lado oculto de la masculinidad. Tratamiento para ofensores*. Costa Rica: ILANUD
- Becerra, S., Roldán, W. y Aguirre, M. (2008) Adaptación del cuestionario de crianza parental (pcrim) en Canto Grande. *Pensamiento Psicológico*, 4, 135-149.
- Berg, I.K. y Miller, S.D. (1992). *Trabajando con el problema del alcohol*. España: Gedisa.
- Bertalanffy, L. (1995). *Teoría General de los Sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.



- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2000). *Historia de la terapia familiar: Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.
- Beyebach, M. (1999). Introducción a la terapia breve centrada en soluciones. En: Navarro-Góngora, A. Fuentes y T. Ugidos (Comps.) *Intervención y prevención en Salud Mental*. Salamanca: Amarú.
- Bleichmar, E. (1991). *El feminismo espontáneo de la histeria*. México. Fontamara.
- Bohn, D. (1990). Domestic Violence and Pregnancy, Implications for Practice. *Journal of Nurse Midwifery*.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. y Penn, P. (1987). *Terapia Familiar Sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Boscolo, L., y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo*. España: Paidós
- Bowlby, J. (1993). *El vínculo afectivo*. Nueva York: Editorial Paidós.
- Burin, M. (1998). *El malestar de las mujeres, la tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, M., Maler, I., (1998). *Género y familia. Poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabrera, V., Guevara, I. y Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126.
- Cade, B. y O'Hanlon, W.H. (1995). *Guía breve de terapia breve*. Barcelona. Paidós.
- Camino, A. y Gibernau M. (2009) Aportaciones de la hipnosis Ericksoniana a la Terapia Familiar. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 219-234.
- Ceberio, M. y Watzlawick, P. (1998). *La Construcción del Universo*. Barcelona: Herder.
- Cecchin G. (1989) Nueva vista a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: una invitación a la curiosidad. *Sistemas familiares. Family Process*, 26, 405-413.
- Cecchin, G. (1994). Construcciónismo social e irreverencia terapéutica. En D.F. Schnitman. (Comp.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp.333-346). Buenos Aires: Paidós.
- Cecchin, G. (1996). Construcción de posibilidades terapéuticas. En S. McNamme y K Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp. 111-120). Barcelona: Paidós.
- Cerezo, M. A., Keesler, T. Y. Dunn. E.S. y Wahler, R.G. (1991). Standardized Observation Codes III, en M. A Cerezo (Ed.), *Interacciones familiares: un sistema de evaluación observacional* (pp.17-59). Madrid: Mepsa.
- Chodorow, N. (1984). *Psicoanálisis y sociología de la maternidad y paternidad en la crianza de los hijos*. España: Gedisa.
- Cirillo, S.; Berrini, G.; Cambiaso, G. y Mazza, R. (1999). *La familia del toxicodependiente*. Barcelona: Paidós.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2010). Series de información temática y continua de hogares en México. Recuperado el 5 de noviembre de 2013 de [http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Series\\_de\\_información\\_temática\\_y\\_continua\\_de\\_hogares\\_en\\_Mexico](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Series_de_información_temática_y_continua_de_hogares_en_Mexico).
- Corredor, B. & Salamanca M.P. (2008). Patrones relacionales que se presentan en la dinámica de las relaciones de pareja de los estudiantes de la Universidad de Ibagué. *Actas Pedagógicas*, 3 (11), 28-36.
- Curwin, R. y Mendler, A. (1995). *Disciplina con dignidad*. México: Editorial ITESO.



- Desatnik O. M. en Eguiluz, L. de L. (2004) *Terapia familiar su uso hoy en día. El modelo estructural de S. Minuchin*. Pags. 49-72. México: Pax.
- De Shazer, S. (1985). *Claves en psicoterapia breve*. Barcelona: Gedisa.
- De Shazer, S., Berg, I.K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W. y Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: focused solution development. *Family Process*, 25(2), 207-221.
- De Shazer, S. (1987). *Pautas de terapia familiar breve. Un enfoque ecosistémico*. Buenos Aires: Paidós.
- De Shazer, S. (1994). *En su origen las palabras eran magia*. Barcelona: Gedisa.
- Dorola, E. (1992). La naturalización de los roles y la violencia invisible. En E. Giberti, A.M. Fernández. (Comps.), *La mujer y la violencia invisible*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Duran, A., Medina, A., González, N. Y Rolón, I. (2007). Relación entre la experiencia de la separación parental y la construcción de un proyecto de vida del joven y la joven universitarios. *Universitas Psychologica*, 6 (3), 45-54.
- Efran, J. y Libretto, S. (1997). La psicoterapia en la encrucijada: ¿Qué puede aportar el constructivismo? En: Pakman, M. (1997). *Construcciones de la experiencia humana*. Vol-2. Barcelona: Gedisa.
- Eguiluz, L. (2001). *La teoría sistémica: alternativas para investigar el sistema familiar*. México. UNAM.
- Eguiluz, L. (2004). Terapia familiar en México. En: L. Eguiluz. (Comp). *Terapia Familiar: Su uso hoy en día*. México: Pax-México.
- Elkaïm, M. (1994). En los límites del enfoque sistémico en psicoterapia. En D.F. Schnitman. (comp.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp.313-324). Buenos Aires: Paidós.
- Encuesta Nacional de Dinámicas Familiares (ENDIFAM). (2005). Reporte de resultados. Recuperado el 5 de noviembre de 2013 de <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/EncuestaNalDinamFamiliaMex2011.pdf>
- Errachi, Carlos, en prensa, “Los hogares en la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2008”.
- Espinosa, R. (2004). El modelo de terapia breve: con enfoque en problemas y en soluciones. En: L. Eguiluz (Comp.) *Terapia Familiar. Su uso hoy en día*. (115-124). México: Pax-Mex.
- Esteinou, Rosario, 2010, “Una primera reconstrucción de las fortalezas y desafíos de las familias en el siglo XXI”, en Rosario Esteinou (ed.), *Fortalezas y desafíos de las familias en dos contextos: Estados Unidos de América y México*, México, D.F., Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social (CIESAS), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
- Feener J Y Noller, P. (1990) Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.
- Figueira, C. (2009). *La esposa del militar, la mejor camarada. Ser Soldado Digital*, revisado en [www.soldadodigital.com.ar](http://www.soldadodigital.com.ar). El 10 de junio de 2011.
- Fisch, R., Weakland, J. y Segal, L. (1988). *La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia*. Barcelona: Herder.
- Franklin, K. M., Janoff-Bulman, R., & Roberts, J.E. (1990). Long-term Impact of Parental Divorce on Optimism and Trust: Changes in General Assumptions or Narrow Beliefs, *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (4), 743-755.



- Galicia, M. I. (2004). "Terapia estratégica", en Eguiluz L. de L. (comp.). *Terapia familiar, su uso hoy en día*. México. Pax.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira, 2004, "El ejercicio de la paternidad en el México urbano" en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México, D.F., Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 283-317.
- Garrido, A., Reyes, A., Torres, L. y Ortega, P. (2008). Importancia de las expectativas de pareja en la dinámica familiar. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 13, 231-238.
- Gaxiola, J., Frías M., Cuamba, N., Franco, J. D. y Olivas, L. C. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en psicología*, 11, pp. 115-128.
- Gergen, K. y Kaye, J. (1996). Más allá de la narración en la negociación del significado terapéutico. En S. McNamee y K. Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp. 199-218). Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (2006), *Construir la realidad*. Barcelona: Paidós.
- Giménez, G. (2000). Materiales para una teoría de las identidades sociales. En Valenzuela A. (coord.) *Decadencia y Auge de las identidades. Cultura Nacional, identidad cultural y modernización* (pp. 45-78). México: Colegio de la Frontera Norte.
- González, C. (2004). "El modelo de hipnosis de Milton Erickson", en Eguiluz L. de L. (comp.). *Terapia Familiar, su uso hoy en día*. México. Pax.
- Goodwin, S. y Huppatz, K. (2010). The good mother in theory and research: an overview. En S. Goodwin y K. Huppatz (Eds.): *The good mother. Contemporary motherhood in Australia*. Sydney (Australia): Sydney University Press.
- Green, S. y Flemons, D. (Comp). (2004). *Manual de terapia sexual breve*. Barcelona: Paidos.
- Guevara, E., (2001). Relaciones amorosas y vida sexual en universitarios. Proyectos de paternidad y unión de pareja, *JOVENes Revista de Estudios sobre Juventud*, 5 (15), 54-73.
- Haley, J. (1976). *Terapia para resolver problemas*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Haley, J. (1980). *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Haley, J., Richeport, M. (2003). *El arte de la terapia estratégica*. Barcelona. Paidós.
- Hernández, A. y Petrzalová, J. (2009). Estudio de caso único sobre violencia conyugal. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 12 (4), 46-61.
- Hernández-Guzmán, L. y Sanchez-Sosa. J.J. (1999). *Hacia la salud psicológica: Niños socialmente competentes*. México: UNAM.
- Hirigoyen, M.F. (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona: Paidos.
- Holden, G.W. y K. L. Richie. (1991). Linking Extreme Marital Discord, Child Rearing, and Child Behavior Problems: Evidence from Battered Women. *Child Development*. Vol. 62.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hoffman, L. (1996). Una postura reflexiva para la terapia familiar. En S. McNamee y K. Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp.25-43). Barcelona: Paidós.



- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). (2010). Censo General de Población. Los hogares en México, Recuperado el 5 de noviembre de 2013 de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/matrimonmat>
- Izzedin, R. y Pachajoa, A. (2001). Pautas, prácticas y creencias acerca de la crianza ayer y hoy. *Liberabit Revista de Psicología*, 15, 109-115.
- Lagarde, M. (1997). Identidad de Género. En: *Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar. Lecturas Complementarias*. Colección de Metodologías, 5. Costa Rica: Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia.
- Lagarde, M. (2001). *Claves feministas para la negociación en el amor*. Puntos de Encuentro: Nicaragua.
- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría de género. En M. Lamas (Ed.) *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. (pp.97-126). Programa Universitario de Estudios de Género/UNAM.
- Lax, W. (1996). El pensamiento posmoderno en la práctica clínica. En S. McNamee y K Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp. 93-110). Barcelona: Paidós
- Ley de Paternidad Responsable de la República de Costa Rica. [http://www.oas.org/dil/esp/Ley\\_Paternidad\\_Responsable\\_Costa\\_Rica.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/Ley_Paternidad_Responsable_Costa_Rica.pdf)
- Limón, G. (2005b). *El giro interpretativo en psicoterapia. Terapia narrativa y construcción social*. México: Pax.
- Lipchik, E. (2004). *Terapia centrada en la solución. Más allá de la técnica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- London, S. (2003). Límites: innovación y posibilidades. *Revista de la fundación para la educación Colegio Hebreo Maguen David*, 10, 32-36.
- López, Ma. Paz, Vania Salles y Rodolfo Turián, 2009, “Familias y hogares: pervivencias y transformaciones en un horizonte de largo plazo”, en José Gómez de León y Cecilia Rabell (coords.), *La población de México*, Conapo-Fondo de Cultura Económica, pp. 635-693.
- Lozano, A. R. (1997). *La carga de la enfermedad y las lesiones por violencia contra las mujeres: el caso de la ciudad de México*. Fundación Mexicana para la Salud, Centro de Economía y Salud. Documento presentado en el Seminario Violencia Doméstica en América Latina y el Caribe, Costos, Programas y Políticas.
- Macías, A. R. (1994). La familia. En Consejo Nacional de Población (CONAPO), *Antología de la sexualidad humana II*, 165-199, Edit. Porrúa. México.
- Macías, A. R. (1997). Esquema de evaluación dinámico estructural. Instituto de la Familia, XXV Aniversario, 30-34.
- Macías, R. (2006). *Un modelo de resolución de conflictos en terapia familiar y de pareja*. Habana: II Congreso Panamericano de salud mental infante – juvenil.
- Macías, R. (2012). Entendiendo y tratando el corazón de la familia. Un modelo dinámico, sistémico integrativo. México: El saber.
- Madanes, C. (1981). *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Magaña, I., Calquin, C., Silva, S. y García, M. (2011). Diversidad familiar, relaciones de género y producción de cuidados de la salud en el modelo de salud familiar: análisis de caso en un CESFAM de la región metropolitana, Chile, *Terapia Psicológica*, 29(1), 33-42



- Mahoney, J.M. (1998). La continua evolución de las ciencias cognitivas y psicoterapia cognitivas. En R.A. Neimeyer y M.J. Mahoney (comp.), *Constructivismo en psicoterapia* (pp. 59-87). Madrid: Paidós.
- Márquez-Caraveo, E., Hernández- Guzmán, L., Villalobos, J., Pérez-Barrón, V. y Reyes Sandoval, M. (2007). Datos Psicométricos del EMBU-I. “Mis memorias de crianza” como indicador de la crianza en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Revista de salud mental*, 2, 30.
- Maturana, H. (1993). *La realidad, ¿objetiva o construida?* Barcelona: Anthropos
- Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (1984) *Técnicas de Terapia Familiar*. México: Paidós.
- Monserrat, S (2002). Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo. *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*.
- Ochoa, de A. I. (1995) *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Pags. 15-26. Barcelona: Herder.
- O'Hanlon, W. (1989). *Raíces Profundas*. Buenos Aires: Paidós.
- O'Hanlon, W. (1996). La historia llega a ser su historia: una terapia de colaboración y orientada hacia la solución de los efectos secundarios del abuso sexual. En: McNamee, Sh. y Gergen, K.J. (Comps.). *La terapia como construcción social*. (165-178). Barcelona: Paidós.
- O'Hanlon, W. (1999). *Desarrollar posibilidades*. Barcelona: Paidós.
- O'Hanlon, W. y Weiner-Davis, M. (1989). *En busca de soluciones*. Barcelona: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (2002a). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*.
- Organización Mundial de la Salud (2002b). Comisión Económica para América Latina y el Caribe–CEPAL. *Propuesta de Indicadores de Paternidad Responsable*.
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia*.
- Organización Panamericana de la Salud (2003). *La Violencia contra las mujeres: responde el Sector Salud*.
- Palacios, L. (2008). *El apego y la satisfacción marital en las relaciones de pareja*. Tesis de licenciatura. Facultad de estudios superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Penagos, A., Rodríguez, M. y Carrillo, S. (2006). Apego, relaciones románticas y autoconcepto en adolescentes bogotanos. *Universitas psychologica*, 5, 21-36.
- Pence, E. y Paymar, M. (1986). *Power and Control: Tactics of Men who Batter. An Educational Curriculum*. USA.
- Pereira R. Revisión histórica de la Terapia Familiar. *Psicopatología*. 1994: 14: 5-17.
- Pérez, J. Estereotipos de género. Recuperado el 20/11/2014 <http://www.poderjudicialmichoacan.gob.mx/web/derechos/foromujeryjusticia/ponencia/mesa2/Estereotipos%20de%20G%C3%A9nero%20Julia%20P%C3%A9rez.pdf>
- Perrone, R. y Nannini, Martini. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Una visión sistémica de las conductas sociales violentas*. Buenos Aires: Paidós
- Rendón, Teresa, 2009, “El mercado laboral y la división intrafamiliar del trabajo”, en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coords.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México,



- Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 49-87.
- Rocha, J. L. M. (2011). *El proceso de empoderamiento de mujeres divorciadas*. Tesis Doctoral. Sevilla: Universidad Pablo de Olavide.
- Romo, J. M. (2008). Estudiantes universitarios y sus relaciones de pareja. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 38, 801-823.
- Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). *Terapia Familiar: Modelos y técnicas*. México: Manual Moderno.
- Sánchez, L.M. (2003). *Aspectos históricos y enfoques de la terapia familiar*. Santiago de Cali. Universidad del Valle.
- Sánchez, R. y Díaz-Loving, R. (2002). Autoestima y defensividad: ¿los ingredientes de la interacción saludable con la pareja? *Revista de psicología*, 11 (2), 19-38.
- Scheinkman, M. y Werneck, D. (2010). Desactivar los Celos en las Relaciones de Pareja: Un Enfoque de Múltiples Dimensiones. *Family Process*, vol. 49, 4, p.486-504.
- Sears, D. (1986). Collage sophomores in the laboratory: influences of narrow data base on social Psychology view on human. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 530.
- Secretaría de Salud. (2002). *Violencia Familiar*. Programa Mujer y Salud (PROMSA). México.
- Selekman, M. (1996). *Abrir caminos para el cambio*. Barcelona: Gedisa.
- Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1990). Hipotetizar-Circularidad-Neutralidad. *El proceso de la familia*, 19(1), 60-67.
- Selvini, M., Cirillo, S., Selvini, M. y Sorrentino, A. (1999) *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Barcelona: Paidós.
- Serret, E. A., (2007), Estrategia contra la discriminación de género. Análisis y propuestas. En *Colección Estudios*, núm. 6. México: CONAPRED.
- Sherwood, E. (2009) Clinical Assessment of Canadian Military Marriages. *Clinic, Social, Work Journal*, 37:332-339
- Sluzki, C. (1985). Terapia Familiar como construcción de realidades alternativas. *Sistemas Familiares*, 1, 53-59.
- Sluzki C. (1987) *Cibernética y terapia familiar. Un mapa mínimo*. *Sistemas Familiares*. Año 3, no. 2
- Soriano, Karyna, "Van por ley para familias atípicas". *Diario Monitor*, México, Lunes 23 de octubre de 2006, Sección Metrópoli p. 6.
- Summers, P., Forehand, R., Armistead, L. & Tannenbaum, L. (1998). Parental Divorce during Early Adolescence in Caucasian Families: The Role of Family Process Variables in Predicting the Long-term Consequences for Early Adult Psychosocial Adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (2), 327-336.
- Szprachman, R. (2003). *Terapia Breve. Teoría de la técnica*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Turián, R., 2006, Estructura familiar y trayectoria de vida en México, en Cristina Gómez (comp.), *Procesos sociales, población y familia*, México, D.F., Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, pp. 23-65.
- Umbarger, C. C. (1983) *Terapia familiar estructural*. Pags. 19-60. Buenos Aires: Amorrortu
- Valdez, J. L., González, N. I y Sánchez, Z. P. (2005). Elección de pareja en universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2, 355-367.
- Von Bertalanffy L. (1995) *Teoría General de los Sistemas*. Pags. 22-40. México: Fondo de Cultura Económica



- Von Foerster, H. (1991). *Las semillas de la cibernética: obras escogidas*. Barcelona: Gedisa.
- Wahler, R., Williams, A.J. and Cerezo, M.A. (1990). The compliance and predictability Hypothesis: sequential and correlational analyses of coercive mother-child Interactions. *Behavioral Assessment*, **12**, 391-407.
- Wainstein, M. (2000). La influencia del constructivismo en la psicoterapia breve interaccional. En: Nardone, G. y Watzlawick, P. (2000). *Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick P., Beavin B. & Jackson D. (1981) *La teoría de la comunicación humana*. Pags. 46-71. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P., Weakland, H.J. y Fisch, R. (1974). Cambio. Formación y solución de los problemas humanos. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (2002), *El Lenguaje del Cambio*. Barcelona: Herder.
- Witzezaele, J-J. y García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto. Historia y evolución de las ideas*. Barcelona: Herder.
- Wood, J.T. (1993). Engendered relation: interaction, caring, power and responsibility in intimacy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26-54.

