



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

**TERAPIA BREVE CENTRADA EN EL PROBLEMA Y ABORDAJE MULTINIVEL:  
ANÁLISIS DE LA DINÁMICA DE PAREJA  
DESDE UN CASO DE TERAPIA INDIVIDUAL**

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

**ELIZABETH ESCALONA LARREA**

TUTORA:

DRA. NOEMÍ DÍAZ MARROQUÍN, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

REVISORA:

MTRA. MIRIAM ZAVALA DÍAZ, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMITÉ TUTORIAL:

MTRA. ROCÍO NURICUMBO RAMÍREZ, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MTRA. MARTHA LÓPEZ ZAMUDIO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MTRA. MARIA ANTONIA CARBAJAL GODÍNEZ, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MÉXICO, CDMX. DICIEMBRE DE 2023



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## AGRADECIMIENTOS

A la UNAM por brindarme un espacio académico excepcional en cuanto al aprendizaje y la excelencia. Al Conahcyt, pues gracias al apoyo económico pude destinar tantas horas a mi formación profesional.

A todas las personas y familias que me dieron el regalo de su confianza para escuchar sus historias y dificultades, y acompañarlas en su crecimiento. La transformación ha sido mutua.

A mi mamá y mi papá, por día a día inculcar en mí la importancia de la educación, por su generosidad al brindarme un espacio en donde podemos ser críticos, aunque esto nos lleve a tener posturas encontradas, y cada una ser ejemplo de vida de que rendirnos no es una opción. A mi hermano, por mostrarme en acciones lo que es la valentía de creer en uno mismo.

A mi persona favorita: Bruno-Cochito, porque a su corta edad tiene un entendimiento de la vida que no deja de maravillarme. Porque a pesar de no entender muy bien por qué era tan importante que yo estuviera frente a la computadora escribiendo tantas horas, o leyendo tanto tiempo, me ha acompañado con entusiasmo y paciencia, algo tan retador por su naturaleza de niño. Por permitirme vivir la maternidad desde un lugar de privilegio y lejos de alejarme de mis sueños, más me ha acercado a ellos. Por confiar en mí para ser un lugar seguro donde vivir en familia-manada. Te amo hasta el planeta lágrima.

A Ruth, por ofrecerme una manera de relacionarnos que ha sacado lo mejor de mí: lo que jamás llegué imaginar que podía ser y estoy siendo. Por confiar en mí cuando yo no he podido hacerlo, por motivarme a servir a las demás personas y mostrarme que las cadenas de apoyo existen, ya no concibo una manera distinta de vivir. Eres mi más grande Sensei.

A mis profesoras, profesores y supervisoras, su mirada me acompaña como guía constante. A la Dra. Noemí, por su firmeza y calidez al acompañarme y enseñarme, por no desistir de impulsarme a seguir, sin importar las adversidades. A Miriam, por ser cuestionamiento constante, por revolucionar y ampliar mis límites de aprendizaje. A Martha, por su generosidad y cobijo tanto en lo profesional como lo personal, por acompañarme en la construcción de mi ser terapeuta.

A las mujeres maravillosas que caminan a mi lado, esta Maestría no hubiera sido posible sin ellas: a Main Main, por encarnar la palabra *incondicionalidad*, por ser dos gaviotas que volamos juntas sobre el mar (en tormentas y días soleados) porque sé que nos tenemos la una a la otra siempre. A Marisol, por ser la mejor prima y tía que la vida pudo darme, por enseñarme que a la familia la construye el amor y por ser fuente generadora de palomitas acarameladas. A Liz, por no soltarme en ningún momento y por hacerme un espacio en su vida. A Pau, por mostrarme de forma tan natural lo que es el cariño y la generosidad, a Eri, porque me enseña el poder de la transformación y que el crecimiento no tiene límites, a Ara, porque me ayuda a no perder de vista las posibilidades. A Yoyis, Itzel, Clau y Sari por ser cariño y apoyo constante.

A Jacobo, porque a su lado pude desbloquear un nivel de energía de amor que habita siempre en mí. Por ser evidencia de aquello que sabía que existía, pero no había conocido aún, por ser portador de esperanza e impulsarme a seguir.

A Teo, por llegar en el momento preciso y acompañarme.

A mí, por seguir.

## ÍNDICE

Resumen .....	1
Introducción y Justificación .....	2
CAPÍTULO I. Análisis del Campo Psicosocial .....	4
1.1 Principales Problemas Que Presentan Las Familias Atendidas.....	7
1.2 Descripción De La Sede Donde Se Llevó A Cabo El Proceso Terapéutico Analizado .....	14
1.2.1 Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” .....	14
CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Modelo Que Guio El Caso Clínico: Terapia Breve Centrado En Los Problemas.....	16
2.1.1 Antecedentes del modelo.....	16
2.1.2 Bases epistemológicas .....	17
2.1.3 Fundamentos teóricos del Modelo de Terapia Breve centrado en problemas ..	20
2.1.4 Características del Modelo.....	25
2.1.5 Consideraciones finales sobre el Modelo.....	30
2.2 Análisis Y Discusión Del Tema Que Sustenta El Caso Clínico: Abordaje Multinivel: Una Hoja De Ruta Para La Terapia De Pareja .....	31
2.2.1 Bases teórico-metodológicas .....	31
2.2.2 Hoja de ruta para la terapia de pareja .....	35
2.2.3 Descripción de los cuatro niveles.....	37
CAPITULO 3. CASO CLÍNICO .....	46
3.1 Integración De Un Expediente De Trabajo Clínico.....	46
3.1.1 Datos generales del consultante .....	46
3.1.2 Familiograma (al momento de la primera sesión).....	46
3.1.3 Motivo de consulta .....	47
3.1.4 Resumen de sesiones y áreas abordadas .....	47
3.2 Análisis Y Discusión Teórico Metodológico De La Intervención Clínica .....	51
3.2.1 Trabajo terapéutico desde el Modelo de Terapia breve centrado en el problema .....	51
3.2.2 Análisis del caso desde el Abordaje multinivel: Una hoja de ruta para la terapia de pareja.....	62
CAPITULO 4. CONSIDERACIONES FINALES.....	75
4.1 Resumen de las competencias profesionales adquiridas .....	75
4.1.1 Competencias teórico-conceptuales .....	75
4.1.2 Competencias clínicas .....	77
4.1.3 Competencias de investigación.....	79

4.1.3.1 Investigación Cuantitativa.....	80
4.1.3.2 Instrumento de Medición .....	81
4.1.3.3 Investigación cualitativa.....	83
4.1.4 Ética y compromiso social. ....	85
4.2 Reflexión y análisis de la experiencia .....	87
4.3 Implicaciones en la persona de la terapeuta y en el campo profesional .....	91
REFERENCIAS .....	94

## Resumen

Este trabajo destaca lo más relevante de la experiencia y el aprendizaje adquirido a lo largo de la Maestría en Psicología con Residencia en Terapia Familiar, la cual estuvo conformada por cuatro semestres.

Para situar la experiencia, se realizó el análisis del campo psicosocial donde se llevó a cabo mi formación, y se destacaron las principales problemáticas que presentaron las familias y personas que fueron atendidas.

Posteriormente se realizó el análisis de un caso clínico, iniciando por la descripción del Modelo de Terapia Breve Centrada en el Problema, el cual guio el caso clínico, señalando también la perspectiva desde donde se realizó el análisis y discusión del caso, la cual se conformó por el Modelo de Terapia Breve Centrada en el problema y por el Abordaje Multinivel como hoja de ruta para la Terapia de Pareja, ambos descritos en cuanto a sus bases teórico-metodológicas. A continuación, se llevó a cabo el análisis y discusión del caso clínico desde la mirada antes descrita.

Finalmente, se incluye el resumen de las competencias adquiridas tanto teóricas, clínicas y de investigación, como las implicaciones éticas, el compromiso social y la reflexión del impacto de la maestría en la persona de la terapeuta.

## Introducción y Justificación

La Terapia Familiar puede entenderse desde diferentes lugares e iniciar con diferentes principios; y partiendo de la idea de que, al hablar de cualquier tema se dice más de quien lo narra que del tema en sí, lo aquí plasmado es un breve recuento de cómo a partir de la experiencia como estudiante de la Maestría, desde lo colectivo y mi interseccionalidad, he construido el significado de ser terapeuta familiar, así como su relevancia e implicación social.

Si la familia es entendida como el primer grupo en donde las personas aprendemos a vivir en sociedad, definirla en cuanto a sus funciones, implica necesariamente hablar de premisas acerca del control social y el ejercicio del poder, pues “la familia encierra, *in* miniatura, todos los antagonismos que se desarrollan más adelante en la sociedad y en su Estado (Engels, 1884 en Foladori, 2007). Visto así, hablar de familia es hablar de una institución establecida y legitimizada.

La utilidad de la terapia familiar y de mi ejercicio profesional depende de la forma en que se define a la familia y los propósitos que persigue. Gracias a esta formación, reconozco a la familia como una construcción social que responde a los intereses de una época, por lo que el cuestionamiento ha sido ¿cuáles son los intereses de la época en que vivimos? y ¿qué es lo que necesitan las familias actualmente? De aquí la importancia de situarnos en el contexto psicosocial y sus principales problemáticas.

Además, para definir desde qué epistemología entiendo a las familias, fue pertinente estudiar la modernidad y la posmodernidad. Adopté la idea de que la comunicación crea las realidades sociales, y el individuo fuera de las relaciones en las que está inscrito se disuelve, y la familia no existe sino como composición de individuos. Esto hace que el objetivo de las terapias sistémicas sea el estudio de los procesos conversacionales a través de los cuales se construye la identidad de cada miembro de la familia, considerando que cada uno tiene distintas formas de participar en la conversación.



Por lo tanto, la acción humana para ser mejor comprendida debe considerársele como parte de un mundo cultural específico, teniendo en cuenta que las realidades que las personas construyen son realidades sociales, negociadas y compartidas entre ellos. Reconoce útil el entendimiento de las personas *en relación* con los demás (Ugazio,1998/2001).

Esto ayudó a conceptualizar tanto a la Terapia Familiar como a las familias, como un espacio de diálogo para construir otras realidades, otras sociedades. La Terapia Familiar debe hacer resistencia a discursos dominantes y verdades incuestionables sobre una familia que ha sido inventada, debe ser un espacio en donde se reconozca que nada hay por sí mismo, que, así como las cosas se han construido, también pueden construirse nuevas. Todo esto orientado a ayudar a aliviar el sufrimiento, considerando que lo que esto signifique, no necesariamente será definido por mí.

Este trabajo sintetiza la retadora travesía reflexiva, epistemológica y práctica de integrar: mi posicionamiento y compromiso social, la modernidad a través del Modelo de Terapia Breve Centrada en el problema y el Abordaje Multinivel como hoja de ruta para la Terapia de Pareja como herramienta para ampliar la mirada en la interpretación del caso.

El hecho de reconocer diferentes modelos desde donde se puede situar la Terapia Familiar ejemplifica su propuesta integradora con la intención de reconocer su evolución y de identificar los elementos que enriquezcan, amplíen y hagan más útil y eficaz el quehacer de los terapeutas familiares, considerando las características de las familias, los contextos en donde se sitúen, así como los propios alcances, compromisos y limitaciones de mi ser terapeuta.

## CAPÍTULO I. Análisis del Campo Psicosocial

La terapia familiar ha destacado por su interés en buscar y entender los patrones de las relaciones personales en la familia, por prestar atención a la organización, a las reglas y a la estructura familiar más que identificar las personalidades individuales. Es decir, se concibe a la familia como un sistema abierto y autocorrectivo, el cual se rige por ciertas reglas que se van constituyendo en el tiempo. Su funcionalidad depende de su capacidad para movilizar pautas alternativas cuando las circunstancias exigen una reestructuración, por lo que se parte de la premisa de que al modificar la organización familiar se modifica su realidad, y viceversa.

Se ha considera que esta visión a pesar de todos los beneficios que trajo a la terapia familiar, también llevó a los terapeutas familiares a olvidarse de los individuos que forman dichos sistemas familiares. Por lo tanto, surgieron nuevas propuestas para entender y trabajar con las familias desde una perspectiva del construccionismo y el constructivismo social. Además, se pone un mayor énfasis en el reconocimiento del terapeuta como parte del sistema que se forma con la familia al trabajar con ellos (Minuchin, Nichols y Wai-Yung, 2011).

Considerando esta concepción de la terapia familiar, hablar del campo psicosocial es hablar de la cultura, la cual se concibe como “una organización recursiva donde lo que se produce y genera se convierte en productor y generador de lo que lo produce o lo genera” (Watzlawick y Krieg, 1989, p. 74). De tal forma, la cultura instituye las reglas que organizan la sociedad e influyen en las ideas individuales, por lo tanto, la cultura transforma las ideas y las experiencias de ser familia y, a su vez es transformada también por dicho sistema.

En cuanto a nuestro macrocontexto latinoamericano, México es un país que, como todos, ha vivido cambios y transformaciones sociales, económicas, políticas que han impactado en su cultura y esta a su vez en las características demográficas de la población que confirma la composiciones, funciones y relaciones familiares.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), en ese año, de los 126 millones de habitantes en México, 65 millones corresponde a mujeres y 61 millones a hombres.

El promedio de edad en nuestro país es de 29 años, el promedio de hijas e hijos nacidos vivos por mujer es de 2.1 y en el contexto internacional, México ocupa el lugar no. 11 en población a nivel mundial (INEGI, 2021).

Los resultados en cuanto a las características económicas que muestra también el Censo de 2020, 62 de cada 100 personas son económicamente activas, la tasa de participación de hombres en un 75.8 y de mujeres en un 49.0. Además, el Censo señala que, de cada 100 personas de 12 años o más, 35.4 están casadas, 34.2 son solteras, 18.3 viven en unión libre y el resto son separadas, divorciadas o viudas. El porcentaje de población casada tuvo un decremento mientras que el porcentaje de población en unión libre se incrementó respecto a 2010 (INEGI, 2021).

En cuanto a la diferencia entre hombres y mujeres, en la Tabla 1 se muestran los resultados del Censo de Población y vivienda de acuerdo con la situación conyugal.

Estados Unidos Mexicanos								
Año	Sexo	Soltero(a)	Casado(a)	En unión libre	Separado(a)	Divorciado(a)	Viudo(a)	No especificado
2015	Total	34.1	39.3	15.4	4.4	1.6	4.7	0.4
	Mujeres	31.5	38.1	15.0	5.9	2.0	7.1	0.4
	Hombres	37.0	40.6	15.8	2.8	1.2	2.1	0.4
2020	Total	34.2	35.4	18.3	5.2	2.0	4.8	0.1
	Mujeres	31.6	34.3	17.9	6.6	2.5	7.2	0.1
	Hombres	37.0	36.6	18.8	3.7	1.5	2.3	0.1

Fuente: INEGI. Censos de Población y Vivienda, 1990, 2000, 2010 y 2020.  
 Censo de Población y Vivienda, 1995.  
 Encuesta Intercensal 2015.

**Tabla 1.**

*Censo de población y vivienda de acuerdo con la situación conyugal*

*Fuente: Censos de Población y Vivienda, 1990, 2000, 2010 y 2020, por INEGI, 2021 (https://goo.su/EiUYi).*

Es interesante señalar que, de acuerdo con la Estadística de Nupcialidad del INEGI (2021) del total de hombres y mujeres que han contraído matrimonio, el 94% de los hombres trabaja, pero en el caso de las mujeres casadas, el 55% es el sector que se encuentra activo laboralmente.

Entre algunas características culturales, al hablar de migración, la población nacida en otro país que radica en México es de 1 212 252 personas. Y en cuanto a la religión, se sabe que el 77.7% de la población en México se declara católica, 11.2% se define como protestante, el 2.5% como creyente sin adscripción religiosa y el 8.1% se declara sin religión (INEGI,2021).

Es importante destacar que ciertos cambios sociales como la disminución de la fecundidad, la modificación del rol de las mujeres al incorporarse cada vez más a la vida laboral, el aumento de la esperanza de vida en la población y los aspectos migratorios, traen consigo la existencia de distintas formas de organización familiar.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2020) , los hogares familiares representan el 88 por ciento del total de hogares del país, y una de las principales transformaciones de dichos hogares ha sido el aumento de hogares encabezados por mujeres, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) reportó que entre el año 2008 y el 2018 hubo una tasa de crecimiento del 12 por ciento, a diferencia de los hogares encabezados por hombres en el mismo periodo en donde el crecimiento fue únicamente del 4.4 por ciento.

De estos hogares familiares, el 71.3 por ciento está conformado por parejas (con o sin hijos) o familias monoparentales, el 27.9 por ciento son hogares ampliados, y el 0.8 por ciento restante son hogares compuestos los cuales son constituidos por familias nucleares o ampliadas y además con integrantes que no tienen parentesco con la jefa o jefe del hogar (CONAPO, 2020).

Estos datos muestran una tendencia al cambio, ciertas transformaciones sociales como la modificación del significado del rol de las mujeres y los aspectos migratorios traen consigo la necesidad de distintas formas de organización familiar, por lo que resulta totalmente reducido y discriminatorio hablar de “la familia” lo adecuado es hablar de las distintas formas de hacer familia, lo cual aporta una diversidad de estructuras y significados, que van más allá de definir dichas composiciones como “fuera o dentro del estereotipo de familia mexicana”, es imperante seguir flexibilizando la mirada y el reconocimiento a las nuevas realidades familiares, que traen consigo necesidades específicas que la definición tradicional de familia no alcanza para atenderlas.

### **1.1 Principales problemas que presentan las familias atendidas**

Desgraciadamente, son muchas las problemáticas que aquejan a nuestro país, y por lo tanto son los factores subyacentes de las dificultades que presentan las familias que solicitan ayuda y simplemente se hace un acercamiento específico a las problemáticas desde el meso y microsistema, pero como la terapia sistémica bien lo indica, siempre considerando los demás contextos interrelacionados.

Una de las problemáticas más graves que afectan a nuestro país y es generadora de muchas otras problemáticas para las familias, es el alto índice de pobreza, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) el porcentaje de personas en situación de pobreza en México en el año 2020 fue de 43.9% tal como se muestra en la Figura 1.



**Figura 1.**

*Porcentaje y número de personas en situación de pobreza 2016, 2018 y 2020*

*Fuente: De Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022 (p.12), por CONEVAL 2023, (<https://goo.su/hnd246U>).*

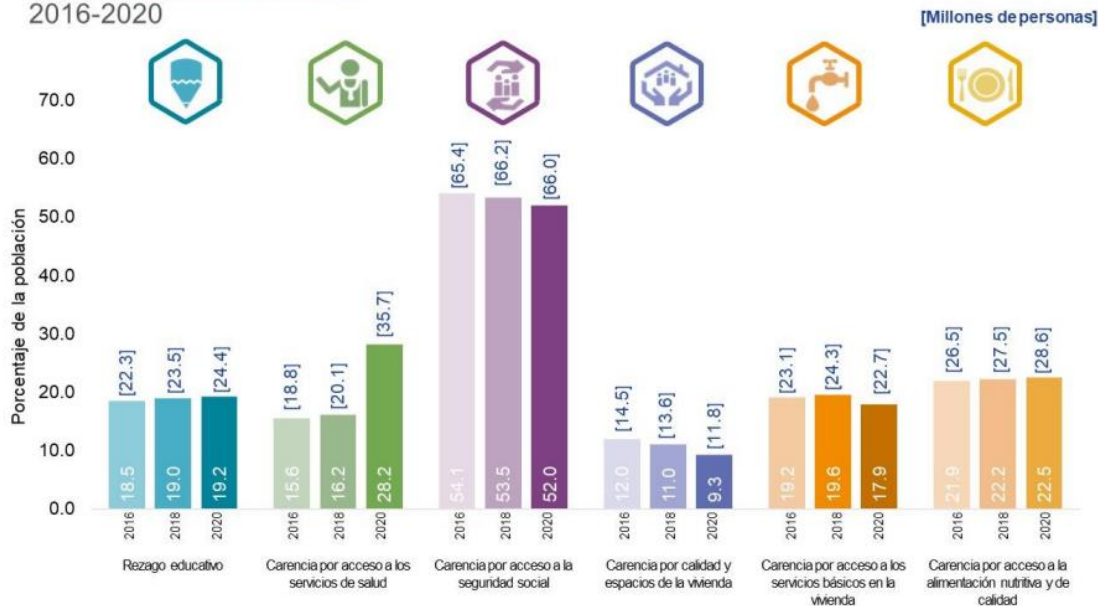
La pobreza como problema multidimensional considera la dificultad para que la población cuente con los ingresos suficientes que permitan satisfacer sus necesidades, En el año 2022, se calcula que el porcentaje de la población con ingreso inferior a la Línea de Pobreza por Ingresos fue del 43% no contaban con los recursos necesarios para adquirir bienes y servicios que permitan atender sus necesidades alimentarias y no alimentarias (CONEVAL, 2023).

Por lo tanto, también se experimentan carencias sociales y como se indica en la Figura 2 se pueden observar de la siguiente forma:

## Porcentaje y número de personas por indicador de **carencia social**

Estados Unidos Mexicanos

2016-2020



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2016, 2018 y 2020 del INEGI.

### Figura 2.

*Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social*

Fuente: De Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022 (p. 17), por CONEVAL 2023, (<https://goo.su/hnd246U>).

Sumado a esto, México es uno de los países con mayor grado de desigualdad. De acuerdo con el Instituto Mexicano para la competitividad (IMCO) el Informe de Movilidad Social en México 2019, siete de cada diez mexicanos que nacieron en pobreza no lograrán superar esa condición a lo largo de su vida, y en contraste el 57% de la población que nace en los hogares más ricos del país, mantendrán dicha condición. Además, señala que la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) considera que en países como México, una

persona nacida en una familia con pobreza, le tomará más de seis generaciones para alcanzar un nivel promedio de ingresos y este periodo podría incluso aumentar (Mazari, 2019).

De la mano de la desigualdad, y considerando la interseccionalidad, muchas de las familias atendidas presentaron altos grados de vulnerabilidad social, la cual va más allá de la insatisfacción de necesidades materiales, pues contempla ejercicios de discriminación y marginación hacia ciertos grupos poblacionales, de acuerdo con el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y el CONEVAL (2021), es una condición de riesgo que presenta una familia o persona como consecuencia de la acumulación de desventajas sociales.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) define la vulnerabilidad social como “un estado de predisposición mayor que el de otras personas a sufrir un daño como consecuencia de la exposición a alguna clase de riesgo” (OIM, 2021, p.5).

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) afirma que, en México las desigualdades persistentes vulneran especialmente a niñas, jóvenes y mujeres. Siendo la violencia contra las mujeres y niñas una de las violaciones de derechos humanos más persistentes y duras (UNICEF, 2020).

De acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) la violencia contra las mujeres es definida como “cualquier acción u omisión, basada en su género, que le cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte a cualquier mujer, tanto en el ámbito privado como en el público” (p.3).

El índice de violencia contra las mujer en México es altísimo, casi 7 de 10 mujeres de 15 años y más han sufrido algún tipo de violencia en su vida, además de que las mujeres que son más propensas a la violencia son las que tienen entre 25 y 34 años de edad, y que cuentan con un nivel de licenciatura, y que no sean de un hogar indígena, esto puede explicarse a que este perfil de mujeres cuentan con conocimiento y elementos para identificar la violencia y no normalizarla, por lo que las cifras se interpretan de forma aún más alarmante. La Tabla 2 lo presenta de la siguiente forma:



Tabla 2.

Prevalencia de violencia entre mujeres a partir de los 15 años

Prevalencia de violencia entre las mujeres de 15 años y más. Por parte de cualquier agresor a lo largo de la vida por características según tipo de violencia							
Tipo de violencia							
		Total	Emocional	Económica/ Patrimonial	Física	Sexual	
Zona	Rural	54.2%	40.9%	23.0%	28.9%	24.3%	
	Urbano	69.3%	51.2%	30.6%	35.3%	45.9%	
Grupos de edad	15-24	66.6%	46.1%	21.0%	30.1%	47.9%	
	25-34	70.1%	51.6%	33.1%	34.6%	46.5%	
	35-44	68.9%	51.7%	33.5%	36.2%	42.1%	
	45-54	67.0%	51.2%	31.1%	37.2%	40.8%	
	55 y más	58.7%	45.6%	27.9%	33.0%	29.1%	
Escolari- dad	Sin escolaridad	51.8%	43.4%	26.3%	29.1%	20.7%	
	Básica incompleta	62.0%	47.6%	29.0%	36.6%	30.1%	
	Básica completa	67.2%	49.5%	28.8%	35.5%	42.8%	
	Media superior completa	70.7%	50.5%	28.5%	32.4%	51.8%	
	Superior completa	72.6%	51.6%	31.8%	29.6%	55.9%	
Situación conyugal	Casada o unida	64.2%	47.7%	28.1%	32.9%	37.5%	
	Separada, divorciada o viuda	72.6%	60.4%	47.3%	44.4%	41.4%	
	Soltera	65.8%	43.7%	17.6%	28.7%	50.2%	
Indígena	No habla ni pertenece a un hogar indígena	66.8%	49.4%	29.3%	34.1%	42.5%	
	Habla y/o pertenece a un hogar indígena	59.8%	45.8%	26.1%	33.0%	30.1%	
<b>PREVALENCIA</b>							
		70%	60%	50%	40%	30%	20%

Fuente: De DESIGUALDAD EN CIFRAS (p.1), por INMUJERES 2022, (<https://goo.su/QN2GI>).

Por lo tanto, como señalé con anterioridad a pesar de que el rol de las mujeres se ha ido transformando en cuanto a significado y acción, esto no logra disminuir la desigualdad de género, problemática muy frecuente en la atención a familias y parejas. Si bien las mujeres están trabajando más, siguen ganando menos tal como se observa en la Tabla 3.

**Tabla 3.**

*Ingreso promedio monetario por grupo de edad según sexo*

*Ingreso promedio trimestral monetario por grupos de edad, según sexo y año de levantamiento. (Pesos)*

Grupos de edad	Ingreso promedio (pesos)					
	ENIGH 2016			ENIGH 2022		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	<b>22 284</b>	<b>27 875</b>	<b>16 097</b>	<b>24 414*</b>	<b>29 285</b>	<b>19 081*</b>
12 a 19 años	5 404	6 200	4 413	6 532*	7 544*	5 282*
20 a 29 años	20 736	24 022	16 696	22 181*	25 511*	18 251*
30 a 39 años	28 606	35 127	21 491	30 395*	36 628	23 634*
40 a 49 años	30 478	37 684	22 685	31 694	37 655	24 988*
50 a 59 años	29 747	36 499	22 359	31 313*	37 947	23 652*
60 o más años	27 293	40 452	14 359	23 738	30 216	17 806*

Las cifras están expresadas en pesos de 2022.

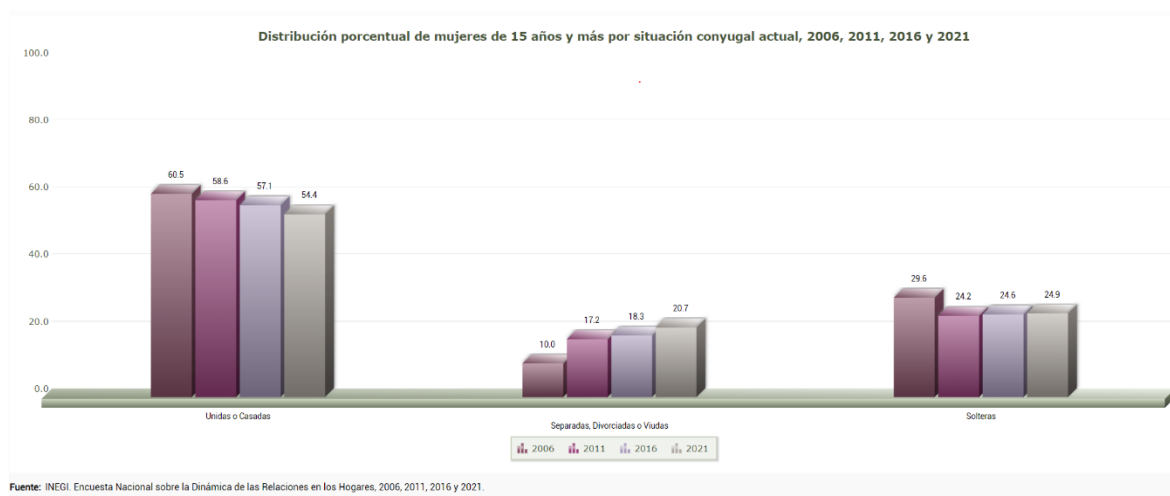
\* Diferencia estadísticamente significativa respecto a 2016.

Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016 y 2022.



Fuente: De Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2022 (ENIGH) (p.6), por INEGI 2023, (<https://goo.su/2u24ic>).

El ejercicio de violencia hacia las mujeres que se encontraban en una relación romántica fue también una problemática sumamente recurrente entre las familias o parejas que solicitaron atención psicológica. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los hogares muestra los porcentajes de mujeres de 15 años y más que hay sido víctimas de violencia de acuerdo con su situación conyugal, los datos se presentan en la Figura 3.



**Figura 3.**

*Distribución porcentual de mujeres víctimas de violencia según su situación conyugal*

*Fuente: De Sistema Integrado de Estadísticas sobre Violencia contra las Mujeres, por INEGI 2022, (<https://goo.su/Jk0Gum9>).*

Finalmente, el porcentaje de la violencia en la vida de las mujeres según la causa de la lesión coloca a la violencia familiar en segundo lugar, con un 25.3 por ciento en el año 2022, según el Sistema Integrado de Estadísticas sobre Violencia contra las Mujeres (SIESVIM) el cual es una herramienta de consulta del INEGI, la cual favorece la visibilización de violencia con un gran número de indicadores.

En la mayoría de los procesos que acompañé como equipo terapéutico se hizo evidente esta lamentable retroalimentación entre violencia, desigualdad y vulnerabilidad que de forma sistemática viven mujeres y niñas. Esto es sostenido por las estructuras de poder que el patriarcado edifica y mantiene las cuales también impactan en los hombres y jóvenes, a quienes como terapeuta y co-terapeuta acompañé en su proceso terapéutico viviéndose atrapados en estereotipos de género.

En el siguiente apartado describiré las sedes en las que participé en la atención de las familias a lo largo de la maestría.

## **1.2 Descripción de la Sede donde se llevó a cabo el proceso terapéutico analizado**

La práctica clínica supervisada como parte del programa de la Maestría es un aspecto sumamente relevante dado el carácter profesionalizante de dicha formación, de tal forma que, por medio de la Facultad de Psicología y sus Centros de atención psicológica se brinda esta oportunidad a quienes cursamos el programa.

Son diversos los Centros y programas de atención a personas que buscan apoyo psicológico, a continuación, describo aquel en donde llevé a cabo el trabajo clínico del caso que será presentado.

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

El Centro “Dr. Guillermo Dávila” se encuentra ubicado en el Sótano del Edificio “D” de la Facultad de Psicología. Ofrece atención a infancias, adolescencias y personas adultas, dando un servicio de evaluación, canalización y tratamiento terapéutico ya sea forma individual, de familia, pareja o grupal. Cuenta con programas de tratamiento en adicciones, enfermedades cardiovasculares y dolor crónico. Los prestadores de servicio son las y los alumnos de las distintas residencias (infantil, adolescencia, familiar, neuropsicología, adicciones y medicina conductual). Además, ofrece talleres para desarrollar habilidades sociales, emocionales y parentales, así como manejo de crisis y desarrollo infantil (Facultad de Ciencias, s/f).

El Centro tiene como objetivo ser un espacio que permita a las y los estudiantes de la Facultad de Psicología desarrollar y consolidar habilidades profesionales por medio de una enseñanza práctica y supervisada, a la vez que ofrece a la comunidad un servicio psicológico de calidad gracias a una perspectiva psicosocial desde diversos enfoques teóricos metodológicos; de modo que gracias a la asistencia psicológica pueda darles solución a problemas de salud,

clínicos, psicoeducativos y sociales en la comunidad universitaria y social, así como desarrollar proyectos de investigación (Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, 2013).

La visión del Centro es ser un modelo de formación práctica, científica y humanísticamente sustentado, que apoye en la consolidación de la formación profesional y especializada de psicólogos críticos, comprometidos con su comunidad y con la sociedad en general. Los valores en los que sustenta su servicio son: confianza, ética, honestidad, lealtad y optimismo (Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, 2013).

## CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Modelo que guio el caso clínico: Terapia breve centrado en los problemas

#### 2.1.1 Antecedentes del modelo

Para contextualizar el surgimiento del Modelo de Terapia Breve centrado en problemas, es importante saber que se origina en el marco del Mental Research Institute (MRI), el cual fue fundado por Don D. Jackson alrededor del año de 1959; e inicia también con la colaboración de Virginia Satir y Jules Riskin, todos interesados por el texto *Hacia una teoría de la esquizofrenia* publicado en 1956 por el equipo formado por Bateson, Don Jackson, Haley y Weakland, en el cual se incluye el concepto de doble vínculo. El objetivo del MRI fue observar la relación entre la interacción familiar y el desarrollo de la salud o enfermedad en los miembros de la familia. Personalidades como William Fry, Carlos Sluzki, Janet Beavin, John Weakland y Richard Fisch también formarían parte del MRI. Además, se une el austriaco Paul Watzlawick interesado en el tema de la comunicación, quien más adelante sería profesor de Giorgio Nardone y con quien en 1989 fundaría el Centro de Terapia Estratégica en Arezzo, el cual fungía como una derivación del MRI en Europa. Por otro lado, Bateson fungió como consultor externo del MRI en algunos años (Wittezaele y García, 1994).

Las áreas más importantes del MRI eran tres: el área de formación; las investigaciones sobre la teoría de la comunicación, dentro de las que destacan la publicación sobre la comunicación humana realizada en 1967 por Watzlawick, Jackson y Beavin, en la cual se sientan las bases de la pragmática de la comunicación tratando de operacionalizar las ideas de Bateson; y finalmente el área de investigaciones sobre el proceso de cambio, encabezadas por Haley y Weakland junto con las enseñanzas de Milton Erickso. Haley sería el precursor del enfoque estratégico, que es un fundamento de la Terapia Breve y del cual se retoman aspectos como la

importancia de definir objetivos claros, resaltar el papel activo del terapeuta, el uso de directivas y de técnicas paradójicas para provocar el cambio en términos de comportamiento, más que de toma de conciencia, así como la importancia de estimular la motivación del paciente (Wittezaele y García, 1994).

El Modelo de Terapia Breve surge por un interés en precisar y sistematizar las condiciones que propician el cambio en las personas, buscando dirigir una mirada interaccional sobre el método del cambio, lo que más adelante permitiría formalizar una teoría de la intervención. Por lo que como proyecto dentro del MRI, en 1967 se creó el Centro de Terapia Breve por Richard Fisch, Paul Watzlawick, John Weakland y Arthur Bodin.

### **2.1.2 Bases epistemológicas**

La Terapia Breve centrada en problemas es un modelo estratégico de la terapia sistémica y sus fundamentos teóricos-epistemológicos son sostenidos por el Constructivismo, el cual plantea que el conocimiento es una construcción realizada por el sujeto cognoscente, y dicha función de cognición de la persona es adaptativa y sirve a la organización del mundo experiencial del mismo. Por lo tanto, se dice que cada persona tiene su propia realidad y que al hablar de conocimiento se refiere a "estructuras conceptuales a las que, dado el rango de la experiencia actual dentro de su tradición de pensamiento y lenguaje, agentes epistémicos consideran viables" (Glaserfeld, 1996, p. 28), entendiéndose la palabra "viable" como la capacidad para sobrevivir en un ambiente dado, en donde ser viable es estar adaptado, y por consiguiente es lograr y mantener el equilibrio interno.

De tal forma que el conocimiento cumple la función de eliminar las perturbaciones. Cuando se tiene la expectativa de cierto resultado y no ocurre eso, esto genera una perturbación, y es una de las condiciones que prepara el terreno para el cambio cognitivo y el aprendizaje, los cuales ocurren cuando un esquema, en lugar de producir el resultado esperado, conduce a

perturbaciones, las perturbaciones conducen a la acomodación que puede establecer un nuevo equilibrio (Glaserfeld, 1996).

La viabilidad depende de las metas que se han elegido y los métodos particulares adoptados para alcanzarlas. Así, las soluciones son siempre relativas, por lo que los problemas no son independientes de cualquier observador. El constructivismo (radical) no niega una realidad ontológica, lo que niega es que el ser humano tenga la posibilidad de obtener una verdadera representación de ella, pues el conocimiento es visto como el mapa de las posibilidades de acciones y pensamientos que, en la experiencia de cada persona, han resultado viables (Glaserfeld, 1996).

Al hablar de realidad desde este modelo y bajo esta epistemología, es importante hacer la distinción entre un primer orden de realidad, el cual hace referencia a las propiedades físicas de los objetos que se perciben, y un segundo orden se refiere a la atribución de valor sobre esos objetos, por lo que la mayoría de los problemas de las personas son con respecto a la realidad de segundo orden, de tal forma que una terapia efectiva consiste en hacer un cambio del marco de referencia de las personas, también entendido como un cambio “del sentido y valor que una persona atribuye a un aspecto particular de la realidad, que, en función de la naturaleza de esta atribución, da razón de su pena y de su sufrimiento” (Watzlawick, 1999, p. 98.) Dando como resultado que la terapia sea un reencuadre que posibilita una nueva realidad.

Partiendo de las premisas del constructivismo, lo que un terapeuta percibe en la terapia, dice tanto sobre el terapeuta como sobre la terapia. Pues lo que percibe cada persona es producto de su participación en lo observado (Keeney y Ross, 2007). Por lo que el modelo de terapia breve basado en problemas está necesariamente enmarcado en la cibernética de segundo orden, en donde el observador afecta lo que observa, por lo que toda descripción de las observaciones y modelos son necesariamente una descripción de quien describe. De tal forma que la actividad terapéutica es descrita como una actividad dialógica, en donde de manera activa



el terapeuta busca “insertarse en una visión del mundo aportada por la familia para generar propuestas de puntos de vista alternativos” (Sluzki, 1987, p. 68). Con ello se pretende que las nuevas perspectivas doten de mayores posibilidades de acción a las familias.

Como señalé al inicio, Gregory Bateson forma parte de las bases desde donde se construye no sólo la Terapia breve centrada en problemas, sino también la terapia familiar sistémica. Las grandes aportaciones de Bateson respecto a la comprensión de la realidad y el comportamiento en cuanto a la naturaleza de la comunicación son elementales para el análisis de las interacciones humanas.

De acuerdo con lo que Eguiluz (2004) plantea acerca de las innumerables enseñanzas de Bateson que enriquecieron a la Terapia familiar, “la visión que se tiene del individuo es más útil y apropiada cuando se considera como parte de un contexto ecológico” (p.12) Siendo más específicos, él retomó conceptos como la retroalimentación, los sistemas auto correctivos para describir los movimientos que se dan en las interacciones, así como el cambio como elemento para preservar cierta organización social, ya que era de su interés comprender cómo es que la cultura se perpetúa a sí misma.

Por su parte, el trabajo desarrollado por Milton H. Erickson es también una influencia para la Terapia Breve centrada en los problemas. Erickson, hipnotizador y psicoterapeuta para quien la hipnosis era “un estilo de comunicación e intercambio entre dos personas que facilita y promueve el contacto con los recursos naturales que cada individuo posee, para prevenir o enfrentar y resolver situaciones problemáticas en la vida cotidiana” (Eguiluz, 2004, p. 31), estaba interesado en encontrar la manera de inducir un cambio en la persona que atendía más allá del estudio de la familia como sistema, y por ello el proceso de cambio era su foco de atención (Eguiluz, 2004).

A continuación, se describirán de manera más específica otras teorías de las que también se nutre este modelo de terapia, como lo son la Teoría de la Comunicación Humana (Watzlawick, Beavin, y Jackson, 1967), la Teoría General de los sistemas propuesta por Bertalanffy (1968), la Teoría de los tipos lógicos y la Teoría de grupo.

### ***2.1.3 Fundamentos teóricos del Modelo de Terapia Breve centrado en problemas***

Uno de los fundamentos teóricos desde donde se entiende la interacción es la Teoría de la Comunicación Humana (Watzlawick, Beavin, y Jackson, 1967), desde la cual, los axiomas se consideran de carácter tentativo, teniendo su origen en diversas observaciones de los fenómenos comunicacionales y su importancia pragmática se debe a su referencia interpersonal. Al hablar de “comunicación”, la conducta (mensaje) es entendida como la unidad comunicacional, y a la serie de mensajes intercambiables se le denomina “interacción”.

Se entiende que como toda conducta es comunicación (siempre tiene valor de mensaje) influye en las demás personas, quienes, a su vez, no pueden dejar de responder. El aspecto relacional hace referencia a la metacomunicación, pues la imposibilidad de no comunicarse hace que todas las situaciones sean interpersonales. La capacidad para meta-comunicarse de forma eficaz o confusa está vinculada con problemas de la percepción del self y del otro. A su vez, la naturaleza de la relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre las personas. La falta de acuerdos para puntuar la secuencia de hechos es una causa de conflictos en las relaciones, y la importancia pragmática de los modos digital y analógicos está en reconocer la ambigüedad inevitable a la que se enfrentan los participantes de la interacción momento de su traducción.

En la tabla 4 se describen de forma general los cinco axiomas de la comunicación y las patologías que pueden ser explicadas por los mismos.

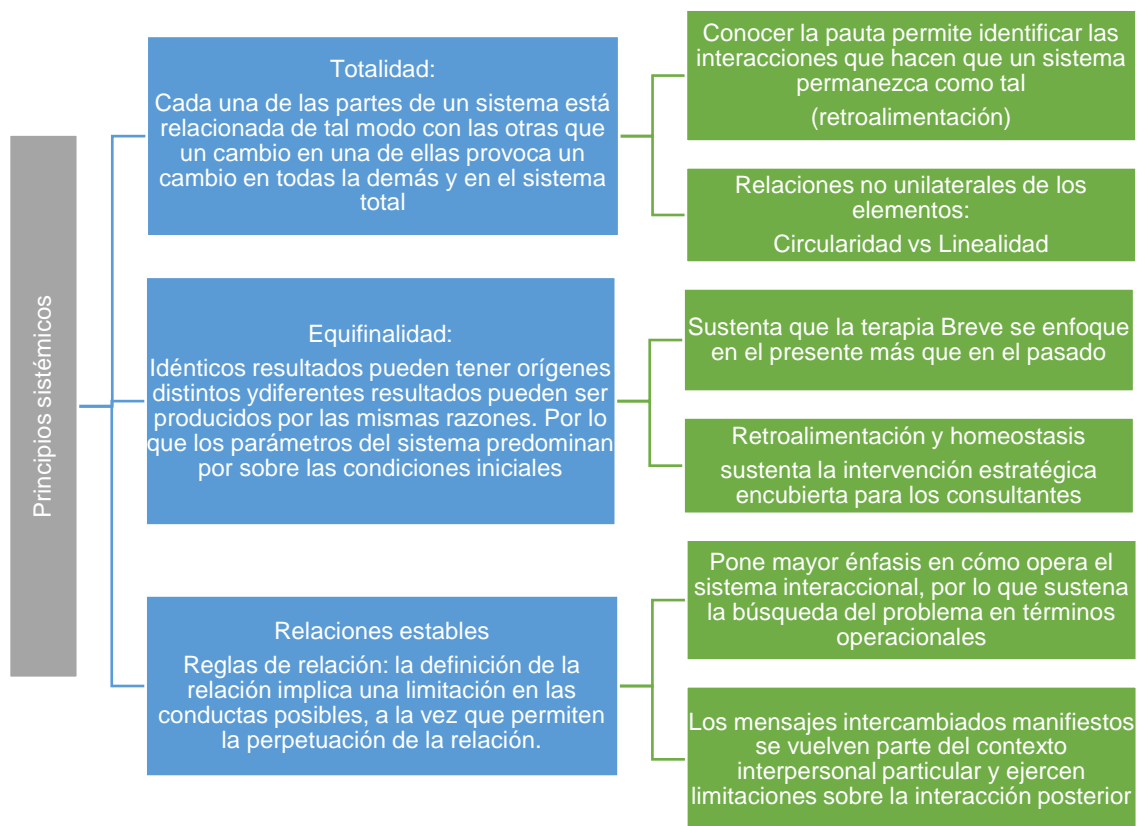
**Tabla 4.**

*Los cinco axiomas de la comunicación y las patologías que pueden explicarse*

<b>Axioma</b>	<b>Descripción</b>	<b>Patología</b>
<b><i>Es imposible no comunicar</i></b>	Toda actividad o inactividad influye sobre los demás, quienes a su vez no pueden dejar de responder y pueden hacerlo mediante: aceptación de la comunicación, rechazo de la comunicación, descalificación de la comunicación.	Cuando la persona trata de negar que se comunica y luego niegan que esa negación es una comunicación. O dar a entender que se quisiera comunicar, pero sin aceptar el compromiso inherente a toda comunicación. El síntoma como comunicación sirve para justificar la incapacidad de comunicarse.
<b><i>Niveles de contenido y niveles de relación</i></b>	El nivel relacional clasifica al nivel de contenido (metacomunicación). Se puede aceptar, rechazar o descalificar la definición que se haga de la relación.	Cada persona propone definiciones de la relación que necesariamente son definiciones de sí mismos, por lo que la más grave es la desconfirmación ya que niega la realidad de una persona como fuente de definición.
<b><i>Puntuación en las secuencias de hechos</i></b>	La naturaleza de la relación depende de la puntuación.	Se puede llegar a concluir que una puntuación es la única realidad, y que otra visión se debe a irracionalidad o mala voluntad. Otro problema es que la

		persona llega a considerar que sólo está reaccionando a ciertas actitudes y no que las provoca (profecía autocumplida).
<b>Comunicación digital y analógica</b>	El contenido del mensaje se transmite de forma digital y lo analógico incluye toda manifestación no verbal.	Pueden surgir errores al tratar de traducir la comunicación digital a analógica y viceversa.
<b>Interacción simétrica y complementaria</b>	Los intercambios comunicacionales están basados en la igualdad o en la diferencia y ambos deben estar presentes.	la patología de las relaciones complementarias es la más grave ya que equivalen a desconfirmaciones del self.

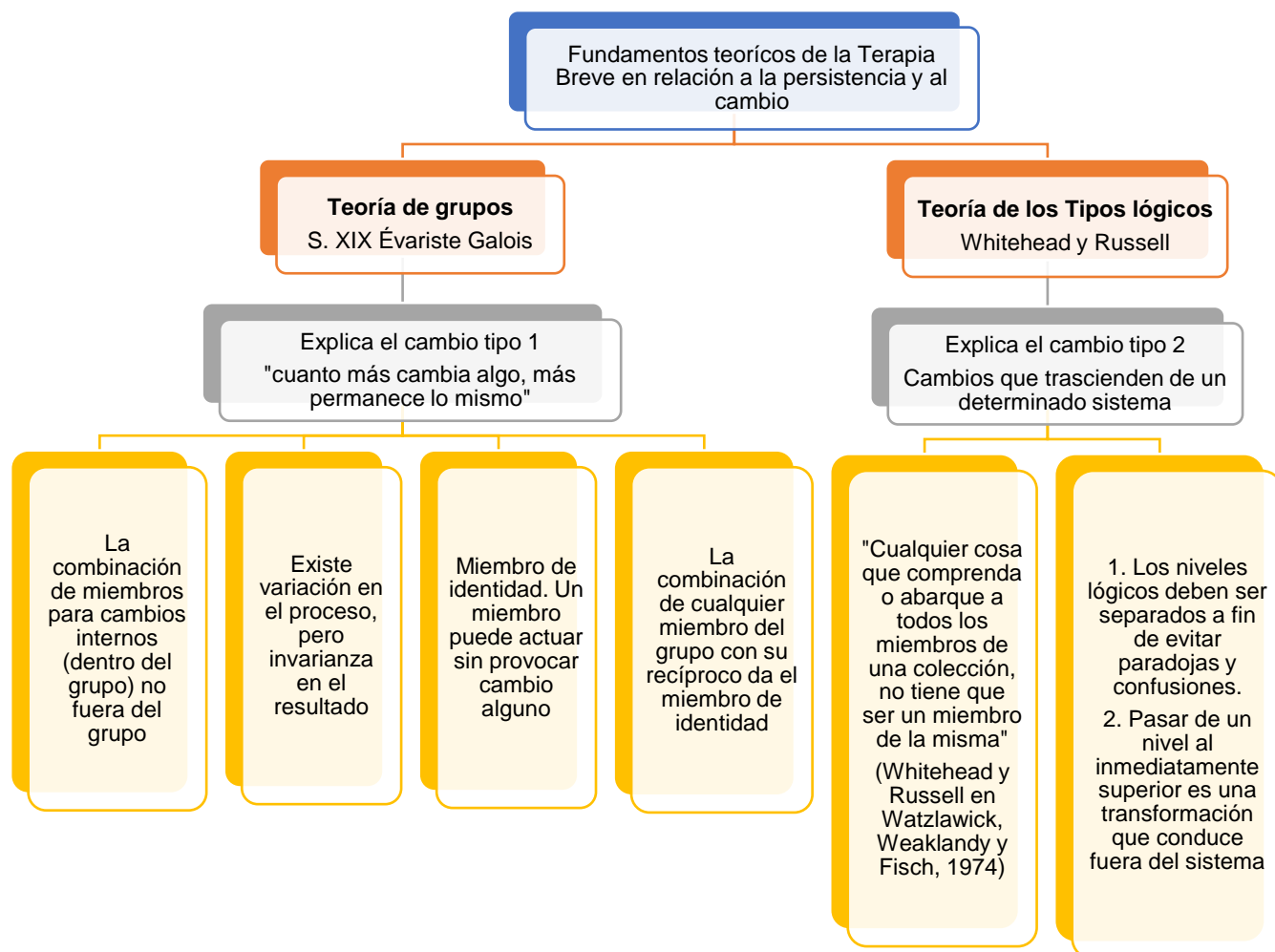
Siguiendo con la idea de interacción, la Terapia Breve al ser sistémica, estudia a la familia como un sistema abierto, y a la interacción humana como un sistema de comunicación en donde los atributos son las relaciones, por lo que necesariamente se fundamenta en la Teoría General de los sistemas propuesta por Bertalanffy (1968). En la Figura 4 se describen algunos principios sistémicos en los que se basa el Modelo de Terapia Breve.



**Figura 4.**

*Principios sistémicos y la Terapia Breve*

Finalmente, el Modelo de Terapia Breve también se fundamenta en dos teorías que explican la relación entre persistencia y cambio (Watzlawick, Weakland y Fisch, 194), conceptos básicos para el modelo, y son descritas de forma general en la figura 5.



**Figura 5.**

*Características generales de la Teoría de grupos y la Teoría de los Tipos lógicos.*

De acuerdo con lo anterior, el cambio tipo 1, en donde las reglas de las relaciones siguen siendo las mismas, la retroalimentación busca mantener un equilibrio. Y el cambio tipo 2 implica un cambio de premisas que rigen el sistema como totalidad. En este sentido, la Terapia Breve tiene como objetivo lograr un cambio tipo 2 en los consultantes que acuden a terapia.

### **2.1.4 Características del Modelo**

Sustentado en el enfoque estratégico, la Terapia Breve busca que las personas vivan una experiencia emocional correctiva, la cual les permita cambiar su percepción de la realidad por medio de estrategias encaminadas a lograr el cambio (Nardone en Pérez y Rodríguez 2010). Se basa en el supuesto de que la resolución de los problemas requiere de la ruptura del sistema circular de retroalimentación que mantiene la situación problemática; de la redefinición de la situación y, por lo tanto, de la modificación de las percepciones y de la concepción del mundo que llevan a las personas a respuestas disfuncionales (Nardone y Watzlawick, 1990).

**Formas de crear un problema.** En las familias estables, el cambio tiene la función de que permanezcan igual, por lo que hablar de un cambio tipo 1 resulta algo muy eficaz. Sin embargo, en muchas ocasiones las soluciones a alguna dificultad son precisamente las que mantienen y refuerzan el problema que intentan resolver (Wittezaele y García, 1994). Visto de este modo, se considera a los problemas como situaciones en apariencia insolubles, las cuales son creadas y mantenidas por enfocar mal las dificultades, que son entendidas como el estado de cosas indeseables con respecto a la cual no existen soluciones conocidas y que se deben sobrellevar al menos por un tiempo (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1974).

De acuerdo con Watzlawick, Weakland y Fisch (1974) hay varias formas en que las personas pueden enfocar mal las dificultades:

- a) Terribles simplificaciones: cuando se intenta una solución negando que un problema lo sea en realidad. El problema se da cuando la distorsión de la realidad inherente a una negación comienza a exceder las ventajas.
- b) Síndrome de utopía: consiste en ver una solución donde no hay ninguna.
- c) Paradojas: cuando se impone la orden de que el comportamiento no deba obedecer a una orden sino ser espontáneo. Se genera el problema en la medida en que se enfoca una dificultad en términos irresolubles.

**Tipos de consultantes.** Otro principio básico de la Terapia Breve es la importancia de conocer la postura del paciente, esto con varios fines. Uno de ellos es que se parte de la idea de que las soluciones que el consultante ha intentado hasta el momento están basadas en lo único que considera razonable, y es necesario conocerlo para lograr que lo abandone y así afronte de forma distinta su problema. Por lo que “el hecho de saber cuál es la posición del cliente nos permite determinar las directrices necesarias para encuadrar una sugerencia, de modo que sea probable que el cliente la acepte” (Fisch, Weakland y Segal, 1982, p. 110).

También es importante para evitar las resistencias de los consultantes, pues el terapeuta debe aceptar las afirmaciones que haga, reconocer los valores que posean y evitar los comentarios provocativos. También resulta necesario estimular la colaboración del paciente, por lo que el terapeuta deberá formular tareas de manera coherente con la postura del paciente. De aquí deriva la importancia de que el terapeuta sea quien adopte el lenguaje del cliente y no al revés.

**Entrevista inicial y planificación del caso.** El objetivo de la primera sesión es recabar información clara, explícita y en términos de conducta respecto al problema que los clientes presentan y a sus intentos de solución. Recoger la información adecuada es un requisito básico para realizar un tratamiento breve pero efectivo, ya que esta información es el fundamento para planificar y realizar las intervenciones. Fisch, Weakland y Segal (1982) estipulan que, los elementos esenciales al inicio del proceso terapéutico son:

- a) Conocer la naturaleza de la enfermedad: entendiendo “enfermedad” desde el punto de vista sistémico, en el cual, el énfasis está puesto en lo actual en términos interaccionales: quién, qué, a quién, cómo, cuándo, dónde. Es muy importante identificar con precisión la forma en que el problema se sostiene, pues es en donde mayor probabilidad de éxito hay al momento de intervenir.



- b) Conocer la forma en que el consultante afronta el problema: identificar el impulso básico del intento de solución y el sistema interactivo disfuncional que lo mantiene.
- c) Conocer los objetivos de la terapia: identificar los objetivos mínimos del cliente en términos operativos
- d) Identificar la actitud y el lenguaje del cliente.

La primera sesión hace referencia a un periodo del proceso terapéutico en donde se recaba toda la información antes mencionada, por lo que puede durar más de una sesión.

Para poder realizar la planificación del caso, es necesario tener mucha precisión respecto a los objetivos, estrategias e intervenciones. A continuación, se presenta un bosquejo general de la planificación del caso (Fisch, Weakland y Segal 1982, Wittezaele y Garcia, 1994, Nardone y Watzlawick, 1990).

1. **Determinar quién es la persona que se queja:** la terapia breve afirma una posición no normativa sobre la enfermedad mental, lo que implica que sólo el sufrimiento será la condición de una intervención terapéutica.
2. **Rapport e iniciación de la relación terapéutica:** el primer objetivo es crear una relación de confianza y sugestión positiva con el consultante. Resulta fundamental para lograr el cambio que se acepte lo que el paciente ofrece y se hable su mismo lenguaje
3. **Definir el problema:** implica comprender de forma concreta la dolencia del cliente, así como el sistema interactivo disfuncional que lo mantiene (quién le hace qué a quién, cómo, cuándo, dónde y cómo pasa eso en el tiempo). Es importante considerar algunas categorías generales: interacción entre la persona y sí mismo, los demás y el mundo (valores, creencias).
4. **Intentos de solución:** se busca identificar el impulso básico de las soluciones intentadas. Desde la teoría de los tipos lógicos implica identificar a qué clase pertenecen todos los

intentos de solución (miembros). "es necesario observar con precisión cómo se aguanta el problema y cuál de los factores que lo sostienen ha de ser considerado como el foco en el que hay que intervenir con mayor probabilidad de éxito" (Nardone y Watzlawick, 1990, p.80)

5. **Objetivos:** deben ser definidos en términos concretos, observables y accesibles. De tal forma que permitan observar una solución favorable del tratamiento y modificar la percepción generalmente global y monolítica que el consultante tiene sobre el problema. Además, sirven como guía metodológica para el terapeuta y sirven como sugestión positiva para el consultante.
6. **Cambio mínimo:** Conocer las acciones mínimas que el cliente interpretaría como cambio.
7. **Formular y ejecutar un proyecto de cambio:** es la fase en donde se elaboran las estrategias y tácticas de cambio, las cuales se basan en interrumpir los intentos de solución, las cuales deben ser traducidas al lenguaje del paciente.

Cada plan necesita ser reconsiderado a medida que avance el tratamiento y surjan cambios.

**Estrategias e Intervenciones.** De acuerdo con la epistemología del modelo, se considera que el proceso mismo de la terapia es ya una estrategia terapéutica, pues en la terapia está implicada la realidad de segundo orden del terapeuta (Watzlawick, 1999). Ahora bien, con fines explicativos, las estrategias e intervenciones se pueden describir de forma general como aquellas que corresponden a las acciones y a la comunicación terapéutica, y a las que se clasifican en función de la prescripción de la conducta. Estas últimas pueden ser:

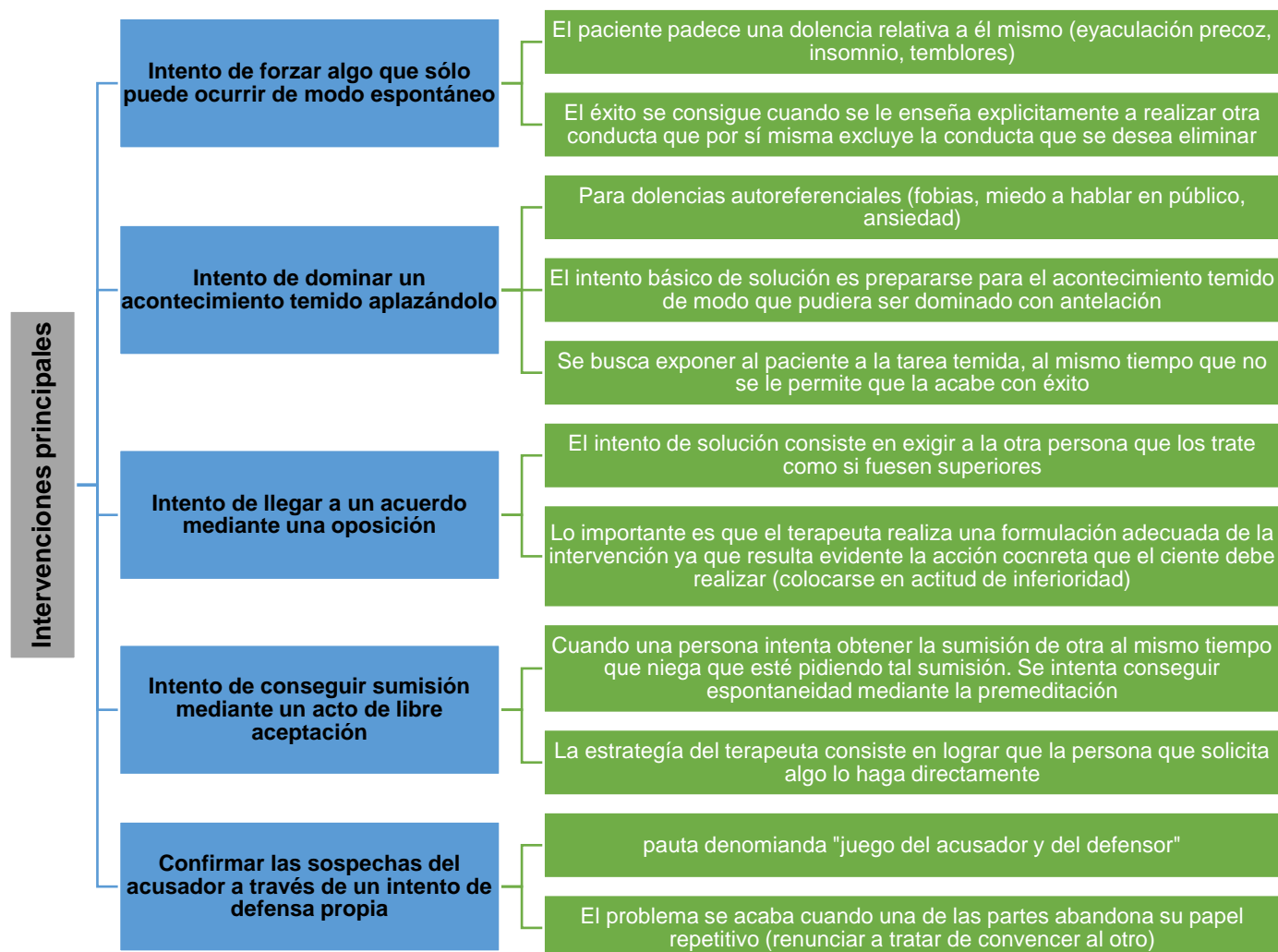
- A) Directas: indicaciones claras de acciones que el consultante debe realizar.
- B) Indirectas: indicaciones para realizar algo con el fin de producir otra cosa distinta de lo que se ha declarado.
- C) Paradójicas: se le pide que realice de manera voluntaria aquello que es involuntario.

Así como el proceso mismo es ya una estrategia, de igual forma es importante señalar que como el terapeuta no puede dejar de actuar, todo lo que hace es intervención. Sin embargo, se pueden identificar aquellas que son planificadas, las cuales se organizan en dos categorías: las generales, que pueden utilizarse en casi cualquier momento del tratamiento y que suelen ser suficientes para solucionar el problema del cliente; y las principales, las cuales se aplican cuando se observan intentos de solución específicos que perpetúan el problema (Nardone, G. y Watzlawick, P., 1990). En la figura 6 se describen las intervenciones generales y en la figura 7 las principales.



**Figura 6.**

*Intervenciones generales*



**Figura 7.**

*Intervenciones principales*

### **2.1.5 Consideraciones finales sobre el Modelo**

El modelo de Terapia Breve ha recibido críticas respecto a una posible superficialidad en cuanto a sus propuestas; sin embargo, basta considerar su epistemología para comprender que lograr un cambio en algún sistema debe tomar en cuenta la tendencia homeostática que lo caracteriza como tal, y desde este enfoque la manera de contrarrestar dicha tendencia es mediante estrategias que buscan que una persona realice acciones distintas, tengan o no lógica

para ella, pues así generará cambios en sus emociones, lo que a su vez hará que sus premisas cambien. Respecto a esto, Milton Erickson (1977) hacía referencia al cambio como se menciona a continuación:

(...) y entonces cuanto hace falta es tratar de hacer algo que induzca un cambio en el paciente; un cambio pequeño cualquiera. Porque el paciente desea un cambio, por pequeño que sea, y lo aceptará como un cambio (...) y entonces se plegará a ese cambio, y ese cambio se desarrollará con arreglo a las necesidades de él. Se parece a arrojar una bola de nieve por la ladera de una montaña. Al comienzo es una pequeña bola de nieve, pero como va rodando, se hace más y más grande (...) y termina por producir una avalancha que se pliega a la forma de la montaña. (Erickson, 1977 en Keeney y Ross, 2007, p. 93)

## **2.2 Análisis y discusión del tema que sustenta el caso Clínico: Abordaje Multinivel: Una hoja de Ruta para la Terapia de Pareja**

### **2.2.1 Bases teórico-metodológicas**

Alineado con el recorrido epistemológico que realicé a lo largo de la Maestría, me pareció pertinente para el análisis del caso elegido, realizar una integración entre el Modelo de Terapia breve Centrado en el problema y El abordaje multinivel como hoja de ruta para guiar el proceso en la Terapia de Pareja de Scheinkman (2008). A partir de este marco de trabajo, se propone la comprensión de la problemática de la pareja considerando cuatro niveles de análisis, dentro de los cuales se incluye el concepto de Ciclo de la Vulnerabilidad de Scheinkman y Dekovenfishbane (2004) como eje elemental del proceso.

Las bases teórico-metodológicas del modelo de Scheinkman son diversas y muy completas, por un lado, y de ahí la pertinencia de trabajar con el abordaje multinivel, es que se alimenta con la propuesta del modelo interaccional del Mental Research Institute (MRI), el cual ya detallé previamente. Además, considera el estudio de la organización familiar propuesta por Salvador Minuchin y Jay Haley, desde donde se entiende a la estructura familiar como el conjunto de demandas funcionales que organizan la forma en que los miembros de una familia interactúan; también incorporan el concepto de pautas transaccionales, que funcionan por medio de reglas de quién hace qué y de qué forma en la familia, es decir, regulan la conducta de los miembros. Lo esperado en cuanto a la estructura familiar es que se tengan pautas alternativas y flexibles para cambiar de acuerdo con las demandas internas y externas (Desatnik, 2004).

También se basa en la importancia del Ciclo vital de la familia. De acuerdo con Haley (1983) y Carter y McGoldrick (1999) la familia pasa por diferentes fases a lo largo del tiempo, las cuales se definen según las características y el proceso emocional de transición, así como el cambio de segundo orden requerido para proceder al desarrollo. Otro aspecto que toma en cuenta para entender la dinámica de pareja es el análisis de patrones multigeneracionales, considerar la estructura familiar, información sobre la familia y relaciones entre los integrantes y se basa en el trabajo desarrollado por Murray Bowen (McGoldrick y Gerson, 2000).

Lo anterior resulta de gran utilidad para obtener un panorama más amplio de la problemática de la pareja, ya que de acuerdo con la perspectiva multigeneracional planteada por Bowen, es importante trabajar en la *diferenciación* respecto a la familia de origen de cada miembro de la pareja, con la intención de dejar de asumir valores y comportamientos que no van con sus creencias individuales, la cual se puede promover por medio de preguntas, que al responderlas ayuden a las personas a hacerse conscientes de las condiciones relacionales que la familia de origen ha proporcionado (Bertrando y Toffanetty, 2000).

Asimismo, el abordaje multinivel también es inspirado por las contribuciones feministas. Este aspecto resulta sumamente relevante ya que incluir la teoría del feminismo a la terapia familiar tradicional posibilita un entendimiento abismalmente más amplio de las problemáticas que se viven en el contexto de pareja, así como las posibilidades para solucionarlas. Desde esta perspectiva resulta no sólo fundamental sino éticamente necesario entender a la familia y a la terapia en su dimensión política, ya que, de lo contrario, al asumir a la familia como cerrada en sí misma “se pierde de vista el contexto social y sobre todo se mistifican los valores implícitos transmitidos a través de la estructura familiar misma, que las feministas consideran fundamentalmente patriarcales y antifemeninas” (Bertrando y Toffanetty, 2000, p. 274). Sugieren considerar el género y los estereotipos como una categoría fundamental a tomar en cuenta, así como cuestionar la tendencia a utilizar el espacio de terapia para reforzar roles y valores tradicionales desde el patriarcado (Bertrando y Toffanetty, 2000).

Tal como lo señalan Goodrich, et al. (1989), es necesaria la creación de modelos que muestren de forma clara las contradicciones y consecuencias del punto de interacción entre género, poder, familia y sociedad, de tal forma que la teoría feminista participa como vínculo entre las interacciones de los miembros de la familia y los estereotipos culturales de los géneros y las estructuras de poder. De forma específica, es importante señalar que realizan una crítica muy puntual a conceptos de la teoría general de los sistemas propuesta por Bertalanffy (1968), la cual ya fue mencionada de manera general previamente, desde una mirada que incluye muchos más elementos como la posición de la mujer en la sociedad y el poder.

De muchas de las aportaciones que realizan a la terapia familiar, se incluye la que señala que “las buenas relaciones no se caracterizan por una definición rígida de los roles y por la diferencia sino por la mutualidad, la reciprocidad y la interdependencia” (Goodrich, et al. 1989, p. 40).

Las prácticas narrativas también son consideradas para robustecer el abordaje multinivel, y una de las bases epistemológicas de la práctica narrativa es el Construccinismo social, desde donde se cuestiona, entre varias cosas, la noción de una identidad inherente a las personas, ya que considera que las personas se construyen a sí mismas a través del lenguaje. Otra base de dichas prácticas es el Post-estructuralismo, propuesta más específica que surge como crítica del estructuralismo, basada en los escritos de Foucault y pone énfasis en el conocimiento y poder, considerando que la participación de las personas en los discursos que dan forma a la sociedad es directamente proporcional al poder que tienen (Dickerson, 2010).

Desde estos planteamientos, tiene sentido la externalización, como una contra-práctica, ya que externalizar los problemas es un esfuerzo por revertir el proceso de *cosificación* de las personas ya que es imposible que los problemas vivan dentro de ellas. Además, permite "pensar en la gente siempre en contexto, bien sea el contexto cultural, en el contexto de sus interacciones con otras personas o en el de los sistemas conversacionales en los que participa" (Tarragona, 2006, p. 515).

De acuerdo con White y Epston (1993), algunos de los efectos esperados de la externalización es que disminuyan los conflictos personales en relación con quién es el responsable del problema, ayuda a abrir caminos para que las personas se unan y cooperen entre sí contra el problema, abre posibilidades para que las personas actúen y aparten su vida de la influencia del problema.

Además, en la medida en que las personas pueden describir su relación con el problema, pueden asumir más fácilmente una responsabilidad con respecto problema él, lo cual antes no estaba a su alcance y esto hace que las personas experimenten una nueva capacidad para intervenir. La externalización de los problemas permite que las personas puedan reconstruirse a sí mismas, a los demás y a sus relaciones, desde guiones diferentes. La externalización es una manera de promover nuevas formas de subjetividad que sustituyan a las ya impuestas.



Cuando las personas se separan de los relatos dominantes, pueden identificar aspectos de su vida previamente ignorados que no podrían haberse nombrado a partir del relato dominante saturado por el problema, los cuales son llamados “acontecimientos extraordinarios”.

Partiendo de que el Modelo de Terapia Breve Centrado en el Problema se encuentra situado desde la epistemología Moderna, y de que la propuesta de Scheinkman (2008) no sólo desde ahí, sino que también está nutrida por propuestas posmodernas, mi propuesta ha sido crear un puente entre distintas epistemologías que ayude a ampliar y enriquecer los elementos de análisis dando como resultado una mirada más compleja y crítica respecto a las interacciones humanas.

### ***2.2.2 Hoja de ruta para la terapia de pareja***

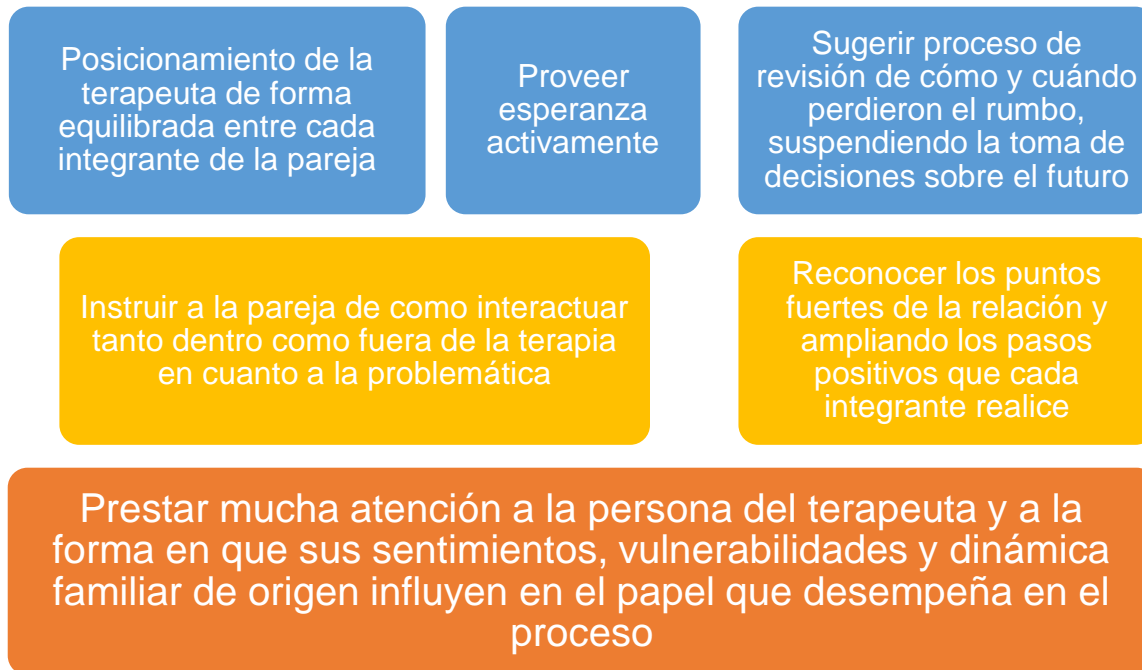
El trabajo con parejas puede resultar muy complejo por los múltiples elementos que se entrelazan en las problemáticas, por lo que esta propuesta resulta de gran utilidad como guía para el proceso terapéutico. De manera global, la intención del abordaje multinivel es acompañar a la pareja para que pueda asumir la responsabilidad de sus acciones y emociones, alejándose cada vez más de responder desde la reactividad.

**Danza de la pareja.** Desde esta postura se entiende que no hay hechos aislados que ocasionan otros hechos, sino que los hechos están vinculados de forma circular, por lo que el problema de la pareja es mantenido por este patrón circular, pues se considera que no es una persona quien tiene un control unilateral, sino que el control está en el modo en que el circuito se organiza y continúa operando. Desde el pensamiento sistémico, no hay certidumbres, sino que se toma la verdad pragmática, es decir, la que resulte más útil para conectar hechos y conductas que favorezca los cambios constructivos. (Papp, 1988). El patrón circular en el que queda atrapada la pareja se denomina como “la danza de la pareja” Scheinkman (2008) y hay tres configuraciones principales:

- a) Conflicto: la pareja tiende a atacar y contra atacar simétricamente
- b) Persecución-distanciamiento: una persona persigue a la otra quien a su vez se aleja.
- c) Alejamiento mutuo: cuanto más se aleja un miembro de la pareja, más lo hace el otro.

Con independencia de la danza de cada pareja, la rigidez que presenten para poder salir de la coreografía es lo que hace sentir atrapada a la pareja pues dicho patrón es su principal forma para relacionarse. Para entender precisamente lo que mantiene viva a la danza, se deben identificar los orígenes de la ansiedad, la cual puede deberse al mismo proceso en el cual se percibe la relación como amenazante, por presiones contextuales, por una dificultad para adaptarse a cambios. En el momento en que la ansiedad gobierna a uno de los miembros de la pareja, tiende a no soportar la separación por lo que se da como resultado una coreografía de persecución y distanciamiento.

Resulta indispensable que uno de los objetivos de la terapeuta sea ayudar a la pareja a crear seguridad para que puedan dejar de estar a la defensiva. A continuación, se muestran en la figura 8 algunas medidas propuestas por Scheinkman (2008) para promover la calma en el sistema.

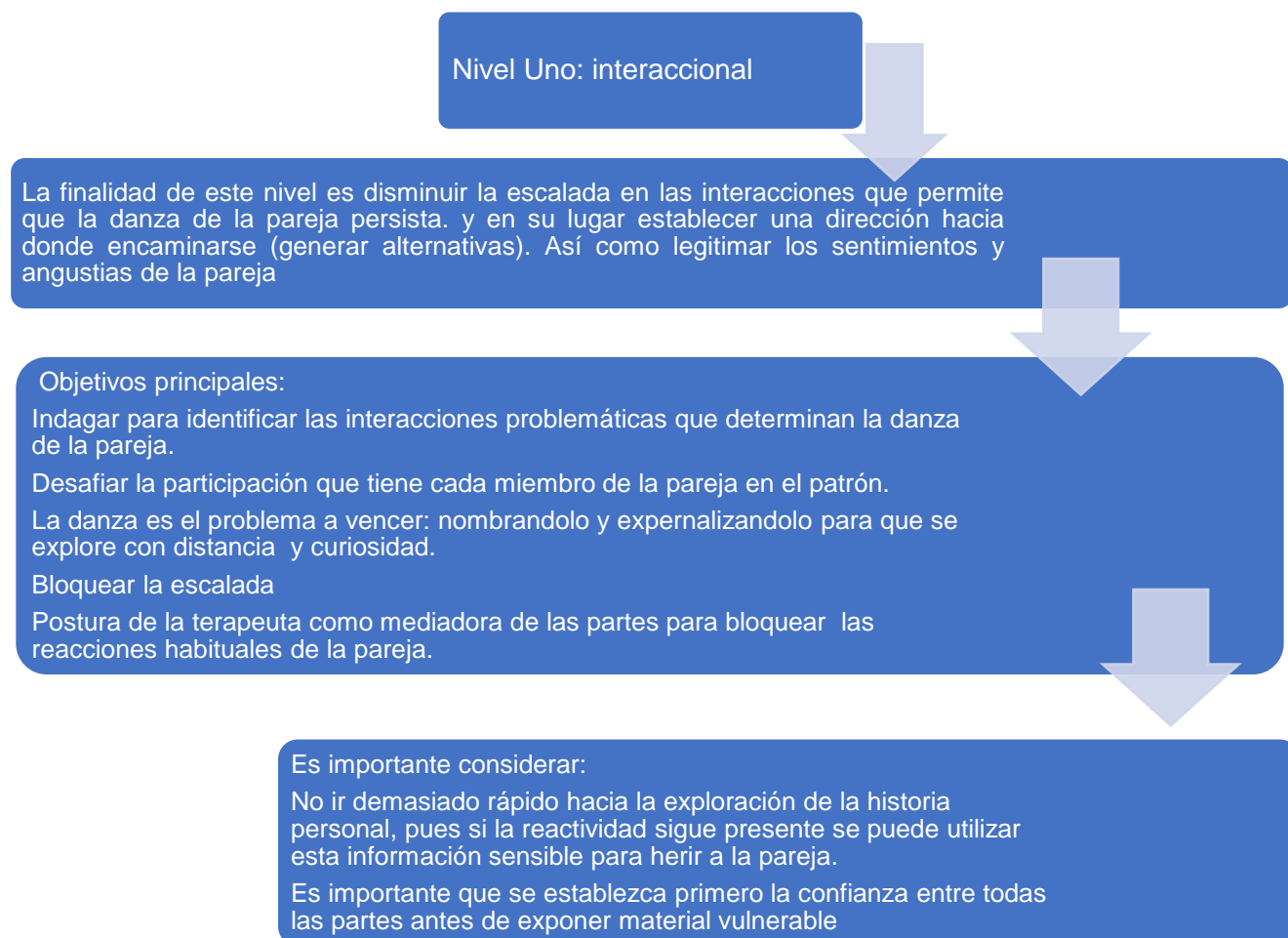


**Figura 8.**

*Medidas para promover la calma en el sistema*

### **2.2.3 Descripción de los cuatro niveles**

**Nivel Uno: Interaccional.** Ya que este nivel planteado se basa en el aspecto interaccional de la pareja, y las bases teóricas vienen dadas por la propuesta del MRI, describiré de manera general en la figura 9 los objetivos y las principales consideraciones que plantea Scheinkman (2008).



**Figura 9.**

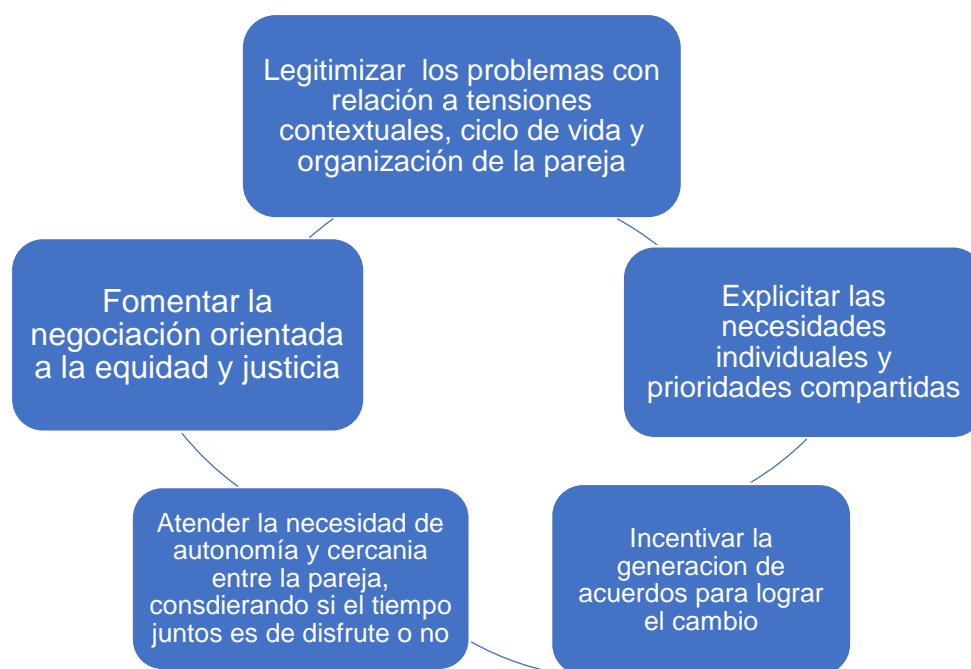
*Descripción del Nivel Uno: Interaccional*

**Nivel 2: Sociocultural /organizacional.** Las tensiones en el contexto influyen en la forma en que se configura la danza de la pareja. Transiciones en el ciclo vital de la pareja naturalmente generan estrés, ya que se ven comprometidos los patrones de interacción antiguos, se alteran y es necesario encontrar nuevos. Por lo tanto, en este nivel, uno de los objetivos es que la terapeuta logre comprender “si y cómo la angustia de la pareja se debe a los cambios de contexto o a líneas de falla, como podrían ser distintas perspectivas culturales, disparidades en educación o ingresos u otras inequidades implícitas que promueven la confusión sobre el estatus y el poder”

(Scheinkman, 2008, p. 208) así como fomentar que la pareja busque establecer nuevos acuerdos que les resulten más equitativos.

Otros aspectos que trabajar son: ayudar a la pareja a que reconozca el impacto de un contexto o situación específica en la relación de pareja, así como identificar las tensiones y desigualdades que pueden darse debido a la organización dentro de la pareja y alentar negociaciones.

Scheinkman (2008) propone algunas intervenciones para este nivel, las cuales se muestran en la figura 10.



**Figura 10.**

*Intervenciones propuestas para el Nivel Sociocultural*

**Nivel Tres: intrapsíquico, El ciclo de la vulnerabilidad.** Para trabajar con los *impasses* de la pareja, Michelle Scheinkman y Mona Dekovenfishbane (2004) desarrollan el Ciclo de la

vulnerabilidad como herramienta, ya que en muchas ocasiones, trabajar con los niveles de interacción y organización no consigue producir los cambios suficientes o satisfactorios, por lo que este abordaje terapéutico sí parte de los patrones interaccionales pero se va extendiendo hasta incluir las dimensiones socioculturales, subjetivas, intrapsíquicas e intergeneracionales de la pareja. Toma en cuenta cómo las creencias, sentimientos, significados de sí mismos y de la relación pueden estar influyendo en la problemática presentada.

Este abordaje parte de la idea de que las parejas llegan a terapia cuando se encuentran en un estado de estancamiento, con escaladas rígidas las cuales las hacen sentir atrapadas y no encuentran la salida puesto que hay una alta reactividad que pareciera impedirlo. Por lo tanto, el objetivo es ayudar a las personas a facilitar nuevos patrones en la pareja que favorezcan un cambio de posición de lo reactivo a lo dialógico y reflexivo, aumentando la responsabilidad y agencia personal de los involucrados (Scheinkman y Dekovenfishbane, 2004). Así, se plantea que tanto terapeuta como pareja trabajen de forma colaborativa para promover este cambio. En este sentido, el papel del terapeuta no tiene que ver con resolver el *impasse* de la pareja, sino de propiciar un contexto seguro en donde se validen los sentimientos de forma respetuosa y se promuevan diferentes formas de relacionarse.

El término *impasse* es entendido como la activación de vulnerabilidades y estrategias de supervivencia que complican el proceso de pareja, por lo que esta postura se centra en comprender el modo en que la pareja maneja sus vulnerabilidades, las cuales son entendidas como la sensibilidad que cada persona trae de sus experiencias pasadas o contextos actuales y que se activan por las dinámicas relacionales de la pareja produciendo dolor y reactividad. Cuando esto pasa, la persona responde de forma automática como si la situación que está viviendo con la pareja fuera la misma situación que le generó estrés en el pasado o en otro contexto que no tiene que ver con la pareja. Se da una superposición de significados de dos momentos o contextos distintos y propicia posiciones de supervivencia las cuales son definidas

como “conjunto de creencias y estrategias que los individuos adoptan para proteger y manejar sus vulnerabilidades” (Scheinkman y Dekovenfishbane, 2004, p. 282). Si se identifica que la superposición entre los significados del presente y pasado tienen que ver con asuntos pendientes de algún miembro de la familia con su historia y familia de origen, se pueden sugerir sesiones individuales y de pareja para realizar un trabajo intergeneracional que permita que entiendan la posición de supervivencia más allá de su relación, y que, al ampliar la mirada, pueda dar como resultado mayor empatía y un cambio en su interacción.

Es importante señalar que las vulnerabilidades también pueden surgir como respuesta a la organización y los arreglos de poder en la relación de pareja, cuando uno de sus miembros ocupa un lugar de subordinación con relación al género, a la clase social u otro aspecto. El terapeuta debe prestar atención a esta forma de organización de la pareja.

Las posiciones de supervivencia, entre más rígidas sean, más perpetúan el *impasse*, por lo que se busca que puedan evolucionar y volverse posiciones más flexibles y adaptativas. Sin embargo, la mayoría de las veces las estrategias de supervivencia son soluciones que forman parte del problema al resultar contraproducentes y pueden promover profecías de auto cumplimiento en las parejas. Al momento de que una persona actúa desde el lugar de la auto referencia, se dificulta que pueda mirar las necesidades y fortalezas de su pareja gatillando así las vulnerabilidades de la otra persona, por lo que se inicia el ciclo de la vulnerabilidad en donde ambos están tratando de proteger su vulnerabilidad actuando desde sus posiciones de supervivencia.

Resulta importante poder comprender el *impasse* de la pareja y desde ahí trabajar para ayudarlos a cambiar de posiciones, desde la reactividad a la reflexividad, con esto las autoras se refieren a invitar a la pareja a que actúe de forma menos automática y en cambio lo haga con mayor conciencia y flexibilidad (Scheinkman y Dekovenfishbane, 2004). Al momento de trabajar con el *impasse*, se apoyan de las prácticas narrativas para definir el proceso que llevan a cabo

como deconstrucción, en el cual se explora la historia de la pareja desde diferentes niveles buscando cuestionar los significados y así propiciar una nueva narrativa.

Al momento de enfrentarse al *impasse* junto con la pareja, es importante considerar la postura de la terapeuta. Lo que resulta útil para la pareja es que se validen las preocupaciones y sentimientos de cada persona, pues esto ayuda a disminuir la ansiedad, ya que permite que ambos miembros de la pareja sientan que sus necesidades están siendo consideradas.

Además, es importante que la terapeuta considere otros aspectos: la utilidad de transmitir a la pareja la esperanza de que puede comprender su estancamiento y cree posible que encontrarán formas diferentes desde las cuales posicionarse y relacionarse. Además, también resulta útil que la terapeuta funja como “intermediaria de la comunicación” al momento de escuchar a cada persona, y devuelve la vulnerabilidad que identifica en cada discurso a la vez que redefine como necesidades y deseos el enojo expresado por cada uno.

Otro momento en el proceso es el de “capturar el *impasse*” y tiene que ver con identificar el patrón de interacción, lo que evidencia cómo las acciones de cada uno refuerzan las del otro, y así es como ambos participan en la danza, lo cual es sumamente importante ya que a partir de esta co-construcción del patrón circular, se dejan de lado explicaciones lineales donde se coloca a alguno de los dos como víctima y a la otra persona como victimario. Además, es necesario que esta “danza” se contextualice para ampliar la mirada desde donde se explica y comprender cómo factores contextuales afectan la vida y relación de la pareja.

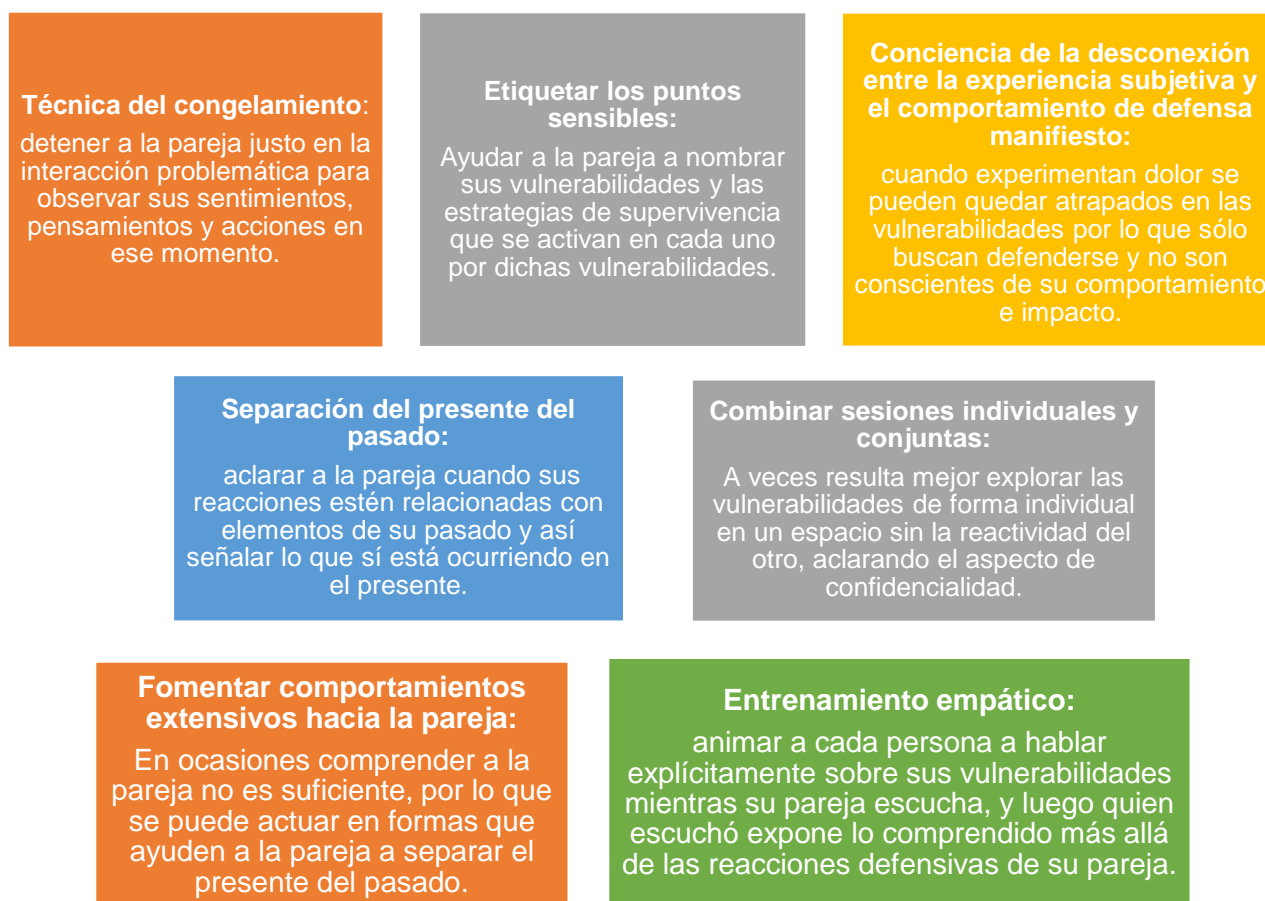
En el proceso de deconstruir el *impasse*, la intención es poder nombrar las posiciones de supervivencia de cada miembro de la pareja, desde las cuales actúan al momento de engancharse y cómo estimulan mutuamente la vulnerabilidad y posición de supervivencia del otro. Se pretende que las parejas logren moverse de las emociones defensivas, a las emociones de deseo de cercanía. Esto se puede lograr si la persona logra identificar el momento en que



comienza a sentirse amenazado y está por entrar al modo de supervivencia para reflexionar en sus vulnerabilidades y necesidades que activan esas defensas.

La idea no es que las estrategias de supervivencia desaparezcan, el objetivo es que evolucionen a capacidades interpersonales más productivas las cuales cuiden de la persona sin alejar a su pareja (Scheinkman y Dekovenfishbane, 2004). Asimismo, se busca que la pareja logre capturar el *impasse* antes de que comience la escalada, para que puedan reflexionar acerca de las alternativas que tienen para responder no sólo desde la impulsividad; a esto las autoras le llaman “la bifurcación en el camino” que es el momento en que la pareja puede identificar las respuestas alternativas. Resulta en un ejercicio de ir creando nuevas formas de relacionarse a partir de la reflexividad y toma de responsabilidad, para que esto posibilite formas más eficaces en que la pareja pueda negociar, comunicarse y vincularse.

En la figura 11, señalo las intervenciones sugeridas por Scheinkman (2008) para trabajar en este nivel.



**Figura 11.**

*Intervenciones para trabajar en el Nivel intrapsíquico*

**Nivel Cuatro: intergeneracional.** En ocasiones sucede también que, a pesar de los esfuerzos de la pareja por modificar su postura en el ciclo de la vulnerabilidad, se sigue presenciando atascamiento de un miembro de la pareja respecto a algún aspecto de su vida, por lo que se propone explorar asuntos pendientes que cada quien pueda tener respecto a su familia de origen con la finalidad de generar cambios para que cada uno pueda diferenciarse de su familia de origen, deseando que eso impulse un cambio también en su rol dentro de la relación de pareja.

Para lograr dichos objetivos, y tal como lo plantea Bowen en la perspectiva multigeneracional antes mencionada, resulta útil identificar cómo las vulnerabilidades de cada persona tienen sentido contextualizándolas con la dinámica de su familia de origen, lo que también permite que se visibilicen las partes de cada integrante de la pareja que han sido no diferenciadas o suprimidas respecto a su familia de origen.

## CAPITULO 3. CASO CLÍNICO

### 3.1 Integración De Un Expediente De Trabajo Clínico

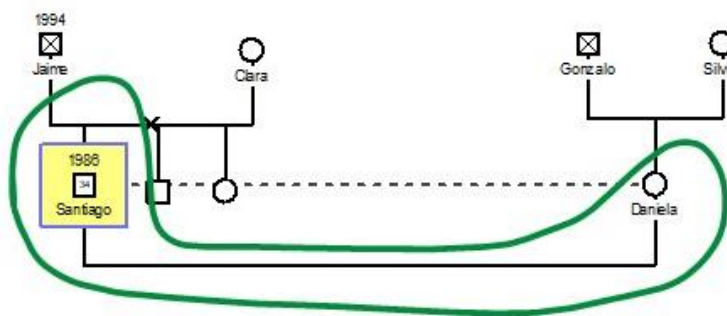
#### 3.1.1 Datos generales del consultante

DATOS GENERALES	
Pseudónimo	Santiago
Edad	34 años
Estado civil	Casado (5 años de matrimonio, pareja Daniela)
Ocupación	Estudiante de Maestría en Química
Nacionalidad	Guatemalteco
Terapeutas	Elizabeth Escalona Larrea y Jose David Florez Ocampo
Supervisión	Mtra. Miriam Zavala Díaz bajo el Modelo de Terapia Breve Centrada en los problemas
Equipo terapéutico	Jorge Josue Ortiz Morales, Beatriz Selene Jaramillo Inclán, Alejandra Juárez Escamilla, Karla Ivonne Galindo Domínguez, Alejandra Aranza Morales Hernández, Elizabeth Sánchez Lugo, Guisela Alejandra Reyes, Medina, Mariana Elías Rubio, Alejandra Aranza Morales Hernández, Paulina Medina Mora Maurer, Erika Jazmín Gómez Espinoza

#### 3.1.2 Familiograma (al momento de la primera sesión)

##### Leyendas de relaciones emocionales

..... 1 Distante / Pobre



### **3.1.3 Motivo de consulta**

Santiago señaló como motivo de consulta: “Me encuentro casado desde hace 5 años y mi esposa está llevando terapia desde hace 1 año; hemos desarrollado una relación codependiente, que actualmente está cambiando, pero me está costando adaptarme. Esto unido a cierta tendencia a evitar el conflicto, me ha causado un periodo de conflicto emocional, que deseo superar”. Refirió que si bien la relación de pareja tomó esta dinámica hace años, la problemática se ha intensificado desde hace cuatro meses.

### **3.1.4 Resumen de sesiones y áreas abordadas**

**Sesión 1.** Santiago conversó acerca de los motivos que lo llevaron a buscar ayuda, los cuales tienen que ver con cosas que viene arrastrando de toda su vida y por las dificultades que está viviendo con Daniela, las cuales lo hacen sentirse solo, desplazado y frustrado, pues él está acostumbrado a estar siempre con ella, y ahora Daniela ha estado teniendo una nueva actitud mostrándose más independiente. Santiago explica que desde que su papá murió cuando él tenía 8 años, su forma de relacionarse con los demás siempre fue a través de cuidar a los otros, siendo algo que aprendió muy bien y que lo sigue haciendo con Daniela al estar pendiente de lo que le pasa y querer estar siempre con ella compartiendo todo. Santiago expresó sentirse mal por no encontrar la forma de “evolucionar emocionalmente junto con su pareja” (sic).

**Sesión 2.** Santiago se dio cuenta de que le pesa no tener el control de todo como lo tenía antes, como en su trabajo en Guatemala. Identifica que cuando se encuentra ante un conflicto suele ocuparse en el trabajo y meterse más a cosas de su religión. Conversamos acerca de su matrimonio, él cree que siempre se debe estar en la misma sintonía y compartirlo todo, ya que esa es la forma en que permanecerán juntos. Considera que no es alguien dado a los conflictos, más bien trata de negociar y no cree que sea bueno reaccionar de manera emotiva ante los problemas. Comenta que Daniela solía sentir admiración por él y que esto ha ido cambiando,

ocasionándole dudas acerca de si ella lo sigue queriendo. Santiago también menciona que le cuesta mucho buscar actividades para realizar él solo pues está muy acostumbrado a hacer todo con Daniela.

**Sesión 3.** Santiago nos habló sobre dos situaciones las cuales presuntamente tenían que ver con la tristeza. Sin embargo, a medida en que los fue narrando, identificó que además de la tristeza, el enojo estaba presente ocupando un lugar importante. Santiago mencionó que Daniela le reclamó por “cargarle sus cosas y por acapararla” (sic), situación que le hizo sentir enojo, al pensar que es injusto que ella se desquite con él, comenta que después ese enojo se convierte en tristeza. Además, nos contó acerca de otro evento que lo hizo sentir rechazado por parte de Daniela. Se cuestionó con Santiago la idea de si, para saberse amado, es obligatorio sentirse necesitado.

**Sesión 4.** Santiago nos compartió que a lo largo de su vida el enojo tiene que ver con cumplir con responsabilidades que no le corresponden y es algo que ha estado presente desde que era muy chico, y que, en el pasado cuando él dejó de cumplir con responsabilidades que no le correspondían y que le parecían injustas se sentía mejor y más libre. Le preguntamos si observaba similitudes entre lo que vivía en el pasado respecto a la injusticia y su relación actual con su pareja. Santiago identificó que efectivamente, era el mismo sentimiento de enojo por la injusticia que él siente al estar haciéndose cargo de los problemas de su pareja. Por otro lado, Santiago expresó que parte de su problema es que si él ya no se hiciera cargo de los problemas de su pareja, perdería la noción de “quien es él”, y no sabría qué papel jugar en la relación.

**Sesión 5.** Santiago se dio cuenta de todas las cosas que él hace que perpetúan la pauta con Daniela. También narró situaciones en las que hizo cosas diferentes, atendiendo a la petición de “no cargar con los problemas de Daniela” y además le dijo a Daniela cosas que antes no le había dicho como “no me hables así, esto es injusto”. Le pedimos que reflexionara acerca de la información que le da el enojo respecto a él, a Daniela y a su relación. Por otro lado, le pedimos

que continuara realizando la acción de “dejar de cargar las cosas de Daniela que no le corresponden” ya que se confirmó que al cambiar esta pauta se están obteniendo resultados favorables para el proceso.

**Sesión 6.** Santiago comentó que se le dificultó realizar la tarea, sin embargo, se daba cuenta de que una vez que ocurrían los eventos problemáticos con Daniela, él identificaba las cosas que podía haber hecho diferentes. Por otro lado, nos comentó que últimamente Daniela había estado más cariñosa con él. Con la intención de evidenciar diferencias entre el momento en que Santiago llegó a sesión y actualmente, le pedimos que identificara cómo se siente respecto a la tristeza y que contestara de acuerdo con una escala del 1 al 10 donde 1 es muy poca tristeza y 10 corresponde al mayor grado de tristeza que puede sentir. Santiago comentó que cuando inició la terapia se encontraba en un 8 y que actualmente estaba en un 2 o 3 y que ahora en lugar de sentir tristeza se sentía más tranquilo, sin embargo, sentía una gran incertidumbre y le parecía algo muy incómodo. Conversamos acerca de la incertidumbre y de la posibilidad de que él no estaba perdiendo sus estructuras desde las cuales se regía en la vida, sino que se estaban volviendo más complejas y flexibles.

**Sesión 7.** Santiago nos compartió acerca de las cosas que ha hecho diferentes e identificó que ha dejado de culparse por los conflictos que tiene con Daniela, y narró situaciones en las que, ante un conflicto con ella, él expresaba lo que no le parecía justo de la situación y lo que sí consideraba que podía mejorar por el bien de la relación.

Además, nos comentó que ha recuperado espacios personales para la reflexión que le permitían estar en equilibrio consigo mismo, ya que considera que tiene dos versiones de él, y que cuando una de las dos domina es que se mete en problemas. Santiago explicó que estas dos versiones de él tienen ciertas características que vienen de su familia. Una versión tiene que ver con la tristeza, culpa, remordimiento y una forma pasiva de enfrentar la vida, y la otra se relaciona con ser determinante, no darse por vencido y afrontar las injusticias. Conforme avanzó

la sesión, Santiago identificó que existía una tercera versión la cual tiende a ser más lúdica y despreocupada. Sin embargo, considera que sólo puede “ser” una versión a la vez y que no pueden ser combinadas. Respecto a la relación de pareja, Santiago nos comentó las acciones que Daniela hacía para tratar de que las cosas volvieran a ser como estaban antes.

**Sesión 8.** Santiago explicó que, gracias a las diferentes versiones de él mismo, es que puede responder de distintas formas a las situaciones de la vida diaria. Sin embargo, comenta que al tener varias opciones se hace presente la incertidumbre y se siente confundido al no saber cómo actuar frente a una situación, pues ya no está seguro de estar haciendo las cosas correctas, y para él hacer las cosas “correctas” tiene que ver con no dañar a los demás y que sus estructuras le dan las certezas de que no le hace daño a la gente. Santiago comentó que él tiene el “síndrome del mesías” que consta de hacer el bien y sacrificarse a sí mismo. Hablamos junto con Santiago acerca de los costos y beneficios de tener más formas para responder, y llegó a la conclusión de que las nuevas estructuras son más sostenibles en el tiempo, pero el costo es la incertidumbre.

**Sesión 9.** Santiago comentó que luego de la sesión pasada, se dio cuenta de que ha estado actuando para no sentirse regañado y que esto ha hecho que se termine saboteando, también comentó que se ha dado cuenta que ahora no posterga y resuelve los problemas más rápido, esto le ha sido de ayuda principalmente en la relación con Daniela, ya que incluso al ser más asertivo pareciera que ella también empieza a serlo. Al hablar de las distinciones que él nota comenta que, aunque sienta incomodidad, eso es preferible a volver a como estaba antes. A partir de los cambios que Santiago señala, le comentamos que podría ser que la terapia ya esté llegando a su fin debido a que se han cumplido los objetivos planteados.



### **3.2 Análisis y Discusión Teórico Metodológico De La Intervención Clínica**

El análisis del caso clínico lo llevé a cabo primero desde el Modelo de Terapia Breve Centrada en el Problema y después desde el Abordaje Multinivel para el trabajo con parejas.

#### **Análisis del caso**

##### ***3.2.1 Trabajo terapéutico desde el Modelo de Terapia breve centrado en el problema***

Como antes lo he mencionado, de acuerdo con Fisch, Weakland y Segal (1982) el objetivo de la entrevista inicial es, en un primer momento, crear una relación de confianza y sugestión positiva con el consultante, además de obtener información clara (en términos observables) y precisa sobre los siguientes puntos: a) naturaleza de la enfermedad, b) formas de afrontar el problema, c) postura y d) plantear los objetivos de la terapia; en este sentido la entrevista inicial puede durar más de una sesión.

En el caso de Santiago, este proceso se llevó a cabo durante las dos primeras sesiones; lo describo a continuación:

En la primera sesión, logramos entablar una buena relación con Santiago, la cual permitió su adherencia al proceso terapéutico. A partir de lo que comentó Santiago, se identificó que lo que lo lleva a buscar ayuda terapéutica es una crisis emocional por lo que ha estado viviendo con su pareja ya que percibe que ella se comporta de manera distinta y esto lo lleva a sentir malestar pues ya no ocupa el mismo lugar que antes en la relación. No sabe qué hacer pues no cuenta con los recursos para enfrentar este cambio dentro de su relación.

Gracias a su relato, Santiago nos permitió identificar su postura ante la vida, que tiene que ver con la forma de relacionarse con los demás siempre a través de cuidar a los otros, y en específico en su relación de pareja se vive como alguien que debe estar constantemente pendiente de lo que le pasa a Daniela y estar siempre con ella compartiendo todo. En cuanto a

la postura ante sí mismo, se reconoce como alguien dependiente que reprime sus emociones y se victimiza. Con respecto a su postura ante la terapia, identifica ésta como un lugar en donde se resuelven cosas.

Con base en la información de la primera entrevista se le dejó una tarea que le permitiera reflexionar sobre cómo es que suele intentar solucionar sus problemas ante los conflictos con Daniela, con el fin de recabar más información. Ésta consistió en realizar una lista con las cosas que ha intentado para resolver su problema. Esta tarea corresponde a lo que Nardone y Watzlawick (1990) denomina prescripción directa, la cual es una acción clara de lo que hay que hacer progresivamente.

En cuanto al tipo de paciente, Santiago puede ser descrito como cliente debido a que busca activamente la ayuda terapéutica; interesado en cambiar y aliviar su dolencia, él ha estado luchando contra un problema que le perjudica de modo significativo, que no ha logrado solucionar con sus propios esfuerzos y necesita que alguien lo ayude a solucionarlo (Fisch, Weakland y Segal, 1982). Sin embargo, sobre todo al inicio del proceso, también podría coincidir con el perfil del “cliente especial” (Watzlawick, P., Weakland, H.J. y Fisch, R., 1974) ya que Santiago mantenía ideas sólidas en cuanto a la mejor forma de llevar el proceso, como poner mayor énfasis a su pasado e intentar explicar las problemáticas desde el marco de su familia de origen.

En la segunda sesión, Santiago mencionó haberse dado cuenta de que le pesa no tener el control de todo como lo tenía antes de mudarse a México, y nos comentó que, en cuanto a la tarea, identificó que lo que suele hacer es distraerse, no pensar y gastar el tiempo. Por lo que, ante una situación de conflicto o en donde él no tenga el control de alguna situación especialmente con Daniela, su impulso básico de soluciones intentadas son aquellas acciones que lo mantenga distraído y evitando pensar en la situación. De acuerdo con Fisch, Weakland y Segal (1982) el impulso básico que subyace en sus intentos de solución concuerda con intentos de dominar un acontecimiento temido aplazándolo.

Al identificar lo anterior, sumado a la idea que tiene de que el amor está ligado a la admiración, se decidió dejarle dos tareas en torno a su relación de pareja: una prescripción directa (Nardone y Watzlawick, 1990) en donde él hiciera cosas para Daniela que no tengan que ver con sentirse querido, ni admirado. Y la segunda tarea es que dedique 45 minutos diarios a sentirse “solo”, si no lo siente debe obligarse a sentirlo y que de preferencia anotara lo que en ese momento sintiera y pensara, esta tarea es una indirecta paradójica que de acuerdo con Nardone y Watzlawick (1990), consiste en prescribir el comportamiento sintomático lo cual hace que al pedir algo de manera voluntaria sin que esto sea así, el síntoma desaparece.

Atendiendo la información que nos brindó Santiago durante estas primeras sesiones que describe lo que hace ante un conflicto con su esposa, podría pensarse que su actuar corresponde al síndrome de utopía de tipo introyectiva, el cual le provoca un profundo y doloroso sentimiento de ineptitud personal por no alcanzar su objetivo (Watzlawick, Weakland, y Fisch, 1974), y probablemente esto se sostiene por su premisa de que en una relación de matrimonio siempre se debe estar en la misma sincronía, compartirlo todo y que sólo de esa manera permanecerán.

Considerando las etapas del proceso terapéutico desde el Modelo de Terapia Breve Centrado en Problemas (Fisch, Weakland y Segal, 1982)., se puede decir que con la información obtenida durante la primera sesión y parte de la segunda sesión, se fue elaborando la planeación del caso, lo que hizo posible generar una intervención.

Durante la tercera sesión, se retomó el planteamiento de Santiago que señalaba que para saberse amado es obligatorio sentirse necesitado, y le compartimos un mensaje propuesto por el equipo terapéutico, es el siguiente: “hay un autor que dice que no se puede amar a ninguna mujer que no puede vivir sin él, porque esa mujer no está eligiendo estar porque lo necesita, sólo podría amar a una mujer que elige estar con él”. Esta decisión se tomó ya que recurrir al uso de anécdotas, relatos y lenguaje metafórico por sus formas indirectas, permiten transmitir mensajes

que de otra forma podrían ser rechazados o fomentar la resistencia (Nardone y Watzlawick, 1990).

Otra técnica que se aplicó fue usar el lenguaje del cliente, por un lado, como señalé anteriormente, al transmitir un mensaje de forma indirecta, pues Santiago nos compartió a manera de metáfora cómo se sentía, por lo que relacionarnos con él también desde la metáfora es un esfuerzo coherente, y por otro lado, también al ocupar sus propias palabras como la de “acaparar”.

Para concluir la sesión, se le hicieron dos peticiones:

- A) se le indicó una prescripción directa (Nardone y Watzlawick, 1990) en donde se le pide que piense “qué intentos de solución ha hecho de tres años para acá para combatir la soledad y el aislamiento”. Con el objetivo de conocer las soluciones intentadas exitosas, y aquellas que pudieron ser útiles en otro momento, pero actualmente ya no lo son.
- B) Le pedimos que pensara sobre “cómo se explica que el enojo ocupe el lugar de la tristeza”, esto dejó en evidencia nuestra postura como terapeutas, ya que nos adentramos en la conversación al hablar sobre el enojo, pero nunca sin perder de vista que nuestra guía que en ese momento era conocer la pauta, por lo que relacionar el enojo con la tristeza es una forma de no perder de vista uno de nuestros objetivos (Fisch, Weakland y Segal, 1982).

En cuanto a la cuarta sesión, el hecho de seguir conversando con Santiago acerca del enojo: dar espacio para entender mejor cómo experimenta esta emoción y cómo es que su presencia hoy tiene similitudes con situaciones que vivía en el pasado en donde sentía que tenía que cumplir con responsabilidades que no le correspondían, logró que se transformara la problemática de Santiago, dejó de ser entendida como un problema de él con él mismo: sentirse

solo y triste, para entenderla como una problemática de él con las demás personas: en este caso con su pareja, al sentir enojo por la injusticia de estar haciéndose cargo de los problemas de su pareja. Al ver la transformación que ha tenido la problemática de Santiago, se confirma el principio teórico de actuar de tal forma que se aumenten el número de probabilidades de elección, y en este caso, permitió que emergieran otras posibilidades en el proceso terapéutico al momento en que muta el problema.

Siguiendo con la idea anterior, es sumamente importante lo que sucedió con Santiago en cuanto a la transformación de la problemática, ya que conocer las causas del problema no es necesariamente una condición para resolverlo (Nardone, G. y Watzlawick, P,1990); pues Santiago al explicarse que se siente solo y triste por ser "codependiente" tiende a cristalizar la problemática (mis acciones tienden a confirmar mi construcción de la realidad) y se tiene una idea desde la linealidad. En cambio, entender el "cómo" del problema llevó a Santiago a preguntarse: si dejaba de ser el que se hacía cargo de los problemas de su pareja ¿quién iba a ser dentro de la relación? Lo cual tiene más que ver con un sentido de identidad, en cómo nos definimos a partir del lugar que ocupamos, lo cual permite verlo desde la interacción.

En la misma línea de Nardone y Watzlawick (1990) ellos señalaron cómo la terapia sistémica evoluciona al pasar del por qué y centrarse en identificar en qué tipo de sistema humano cierto comportamiento tiene sentido y cuestionar si es el único comportamiento posible. Además de que, los problemas que se pretenden resolver mediante el cambio no son problemas relacionados con las propiedades de los objetos, sino únicamente relacionados con el significado, sentido y valor que hemos llegado a atribuir a estos objetos o situaciones. Por lo que se puede decir que toda terapia consiste en "operar cambios en aquellas modalidades por cuyo medio las personas han construido su realidad de segundo orden" (p. 25) Realidad respecto de la cual están totalmente convencidos de que es la única verdadera.

Finalmente, al identificar que probablemente la pauta es: cada que Daniela toma distancia de Santiago, él se acerca más intentando cuidarla, lo que provoca en Daniela más enojo y se aleja aún más; se realizó una intervención con la intención de intentar modificar dicha pauta de interacción (Fisch, Weakland y Segal, 1982), así como obtener más información sobre la postura de Daniela al momento de que Santiago actúe diferente. Se le hace la petición a Santiago de que durante una semana “deje de cargar las cosas de Daniela y que deje que ella cargue lo que a ella le corresponde”. Realizamos la petición haciendo uso del lenguaje metafórico (Nardone y Watzlawick, 1990) como un esfuerzo para disminuir la probabilidad de que nuestra propuesta sea rechazada, al mismo tiempo que nuevamente usamos el mismo lenguaje de Santiago, al hablar en sentido metafórico ya que parece ser algo que a él le hace mucho sentido.

Durante la quinta sesión, se revisó la tarea de la cita anterior, la cual tuvo efectos muy importantes, pues permitió que Santiago se identificara como parte de quienes mantienen la pauta, pues inició explicando que se dio cuenta de que él sí hace muchas cosas por Daniela. Además, cambiaron algunas de sus premisas pues, al explicar la conducta de Daniela mencionó que ella está “enganchada” con un hombre de nacionalidad española y que cuando se enoja con esta persona, ella se descarga en él, al identificar esto, Santiago expresó sentir enojo, lo que, lo llevó a hacer cosas diferentes. Un ejemplo fue que Daniela le dijo “Tú tienes la culpa, al no ser como él” y Santiago de manera novedosa respondió “No me hables así, esto es injusto. Desde que me conociste soy así, y yo no me voy a ir, si tú quieres, vete tú”. Al hacer esto, la pelea duró sólo 3 minutos y ella llorando le pidió perdón.

Por lo tanto, podemos pensar que Santiago no sólo hizo un cambio instrumental, el cual era el objetivo de la tarea sino también tuvo lugar un cambio epistemológico (Glaserfeld, 1996) ya que modificó también sus premisas respecto a la relación, pues logró pensar y vivirse en la relación desde un lugar distinto a la tristeza de sentirse desplazado, pues pudo permanecer en

la relación sin estar “cargando cosas” por el contrario, al sentir enojo estableció un límite y desde ahí se vinculó con Daniela.

Nuevamente hicimos uso de la metáfora, pues son bien recibidas por Santiago y se le pidió que reflexionara acerca de "la información que le da el enojo respecto a él, a Daniela y a su relación" con la intención de que Santiago continúe identificando las cosas que le pueden parecer injustas, ya que comentó que el enojo había ocupado el lugar de la tristeza.

Por otro lado, se le pide que continúe realizando la tarea anterior de “dejar de cargar las cosas de Daniela que no le corresponden” ya que se confirmó que esta actividad interrumpe la pauta que mantiene el problema, lo cual es favorable para el proceso.

En la sexta sesión Santiago retomó que le pareció difícil realizar la tarea y que era posteriormente cuando identificaba las cosas que pudo haber hecho distintas, sin embargo, lejos de verlo como un fallo, esta información fue encuadrado como un avance importante (Watzlawick, 1999). Por otro lado, la información que Santiago nos dio acerca de la pauta con Daniela confirmó los beneficios de que él esté actuando diferente, ya que ella ya no estaba tan “enganchada con el español” y ahora estaba enganchada con Santiago, pues se mostraba más cariñosa con él.

A partir de lo observado en el proceso, tanto el equipo terapéutico como nosotros concluimos que Santiago ya había realizado los cambios suficientes como para considerar que la terapia está cumpliendo con los objetivos planteados, ya que Santiago no refiere sentirse triste, desplazado o no querido.

Se ocupó una escala para que Santiago señalara cómo se siente respecto a la tristeza, con la intención de evidenciar las diferencias (Cade y O’Hanlon, 1995) que hay del momento en que Santiago inició el proceso terapéutico a la actualidad. Si bien el uso de escalas no es propiamente del Modelo de Terapia breve Centrado en problemas, sino del Modelo Centrado en

Soluciones, este fue el instrumento utilizado. La diferencia fue muy significativa y nos explicó que en lugar de sentir tristeza se sentía más tranquilo, pero experimentaba incomodidad por la incertidumbre de actuar diferente y no seguir sus “estructuras rígidas” que le daban mucha seguridad.

Con respecto a lo que comentó Santiago acerca de la incertidumbre, se hizo uso de la metáfora para invitarlo a reflexionar sobre la posibilidad de que las estructuras no se pierden por completo, sino que se vuelven más complejas y flexibles ejemplificándolo con la analogía de la estructura del carbono, la cual se puede complejizar al añadirle elementos, pero no deja de ser carbono. Este mensaje a su vez es una estrategia de *siembra de ideas*, la cual pretende que a partir de una perturbación se puedan generar las bases para poder hacer después intervenciones más amplias considerando que formen parte del marco referencial el cual contenga algo que ya se haya realizado y con ello preparar las condiciones para generar cambios (Haley, 1983).

Durante la séptima sesión, se habló sobre cómo, Santiago ha hecho cosas diferentes y ante los conflictos con Daniela, expresa lo que no le parece justo y lo que sí considera que puede mejorar por el bien de la relación. Además, que al recuperar espacios personales expresó sentirse en equilibrio con él mismo.

Esto sugiere que, Santiago, al realizar estos cambios está logrando ampliar la desviación y poder conseguir así un cambio de segundo orden. Sin embargo, por la información que nos compartió de Daniela, inferimos que las acciones que ella realiza buscan disminuir la desviación y evitar así que el sistema tenga un cambio tipo dos. En apariencia, las cosas que Daniela está realizando podrían parecer diferentes a lo que hacía antes, pero desde la Teoría de grupos (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1974) se puede entender que los cambios que está haciendo son de tipo uno. Pues ahora, al ser ella quien busca a Santiago o quien experimenta ataques de ansiedad (cambio tipo uno), está buscando regresar a la forma que antes tenían de relacionarse. Es decir, sus acciones tratan de disminuir la desviación (evitar un cambio tipo dos).



Por otro lado, Santiago al recuperar espacios personales sin Daniela, para la reflexión (luego de 7 años de no tenerlos) está propiciando una forma de relacionarse distinta, evidenciando un cambio de segundo orden (Wittezaele, J. Y García T.,1994) de igual forma cuando Daniela le reclamó por despertar tarde y Santiago respondió que sí podía mejorar en eso, pero que él no era responsable de la ansiedad que le generó a Daniela despertarse tarde.

Como cierre de sesión, se le dio un mensaje (siembra de ideas) a Santiago en relación con las diferentes versiones de él, comentando que tal vez ya está haciendo combinaciones de las diferentes versiones, aunque él no sepa que ya sabe hacerlo. Esto como técnica de *siembra de ideas* para sugerir que Santiago sí logra combinar las características de cada versión para afrontar dificultades, incluyendo también el uso de la sugestión (Rosen, 1992)

A partir de esta sesión, consideramos que Santiago está realizando un cambio tipo dos, el cual se explica desde la Teoría de los tipos lógicos, entendiendo que lo que sucede entre los miembros y la clase permite una variación al pasar a un nivel superior (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1974). Sin embargo, a pesar de que el mapa se ha transformado, aún no se ha terminado de reestructurar de tal forma en la que él se pueda sentir más tranquilo y cómodo.

En la sesión ocho, los temas que se abordaron estuvieron principalmente relacionados con la sesión anterior respecto a las diferentes versiones que Santiago tiene para responder a las situaciones de la vida diaria, comentó que ha logrado analizar las cosas más en retrospectiva y que ya ha pasado la parte de sentirse triste y solo; esto da cuenta de que un cambio se ha generado, ya que como mencionan Fisch, Weakland y Segal (1982) “el indicador más importante de éxito terapéutico consiste en una declaración del cliente” (p.143).

Sin embargo, Santiago teme que esa estructura que ha formado desaparezca y vuelva a sentirse mal de nuevo, comenta su necesidad de querer tener las respuestas, lo que corresponde

a tener una estructura permanente. Siente que ha perdido la estructura lo que con sus propias palabras “me quita certidumbre, te deja confundido, no tengo certeza” (sic).

Para Santiago tener certidumbre evita que dañe a los demás, pues le indica que hace lo correcto y de esta forma nadie lo regaña; al decir todo esto, Santiago cae en cuenta de que lo que dice no tiene sentido. Por lo que se le comunica el siguiente mensaje “qué bueno que ya no tiene lógica para ti y bienvenido a la adultez” con la intención de reencuadrar que la incertidumbre que tiene es parte de la vida adulta.

Santiago proporcionó información que muestra los efectos que ha tenido la perturbación de sus premisas previas, el contenido de la sesión da cuenta de que Santiago está formando la nueva estructura que le permite acomodar el resultado de dichas perturbaciones y de esta forma conducir a un nuevo equilibrio (Glaserfeld,1996).

Durante la novena sesión, buscamos enfatizar las diferencias que Santiago había realizado durante el proceso terapéutico. Él comentó que la sesión pasada lo dejó “shockeado” (sic) ya que se dio cuenta de cosas que hace que lo sabotean. Al mismo tiempo que resaltó acciones que ha llevado a cabo las cuales considera favorables para su relación de pareja.

Además, nos comentó que, aunque sienta incomodidad esto es preferible a volver a como estaba antes; la incertidumbre sigue siendo algo incómodo, sin embargo, al terminar la sesión se reencuadra como algo que también puede dar cuenta de que la vida se está abriendo. Esta intervención, como señala Watzlawick (1999) busca cambiar la “perspectiva conceptual y/o emocional en relación con los cuales se experimenta una situación, y ponerla dentro de otro marco que encaje, igualmente bien o mejor, con los hechos de la misma situación concreta, cambiando por lo mismo todo su sentido” (p.100).

Se retomó la película de “Intensamente” que Santiago mencionó para explicar sus respuestas emocionales y se le pide que la vuelva a ver a ver desde esta nueva mirada de la incertidumbre, ya que en esta película también se generan cambios positivos a partir de ésta.

La información que Santiago nos mencionó, explica el cambio que se produjo en el sistema de pareja, al pensar en las formas que como terapeutas tenemos para comprobar el cambio, Santiago explicó por una parte, realizar actividades que son incompatibles a su intento de solución, ejemplo de estas son enfrentar más rápido los problemas con Daniela, permitirse sentir sensaciones incómodas y manifestar su inconformidad, y como mencionan Fisch, Weakland y Segal (1982), “una variación especialmente significativa sería que el cliente informase que ha sido capaz de hacer algo que no había logrado mientras se hallaba aquejado por el problema” (p 145).

A partir de estos cambios observados, le compartimos que probablemente la terapia ya estaba llegando a su fin, debido a que se han cumplido los objetivos planteados. Por tal motivo, le pedimos que reflexionara qué cosas podría hacer para mantener los cambios que está teniendo, esto último para fomentar que el cliente se apropie como méritos propios los resultados de la terapia y prevenir la recaída. De acuerdo con Wittezaele, J. Y García T. (1994) al hablar del trabajo de M. Erickson reconociendo la importancia de estimular la participación del paciente en el proceso, al señalar que “para Erickson, todo cambio debe comprometer al paciente en una empresa en la que debe cooperar (p.265).

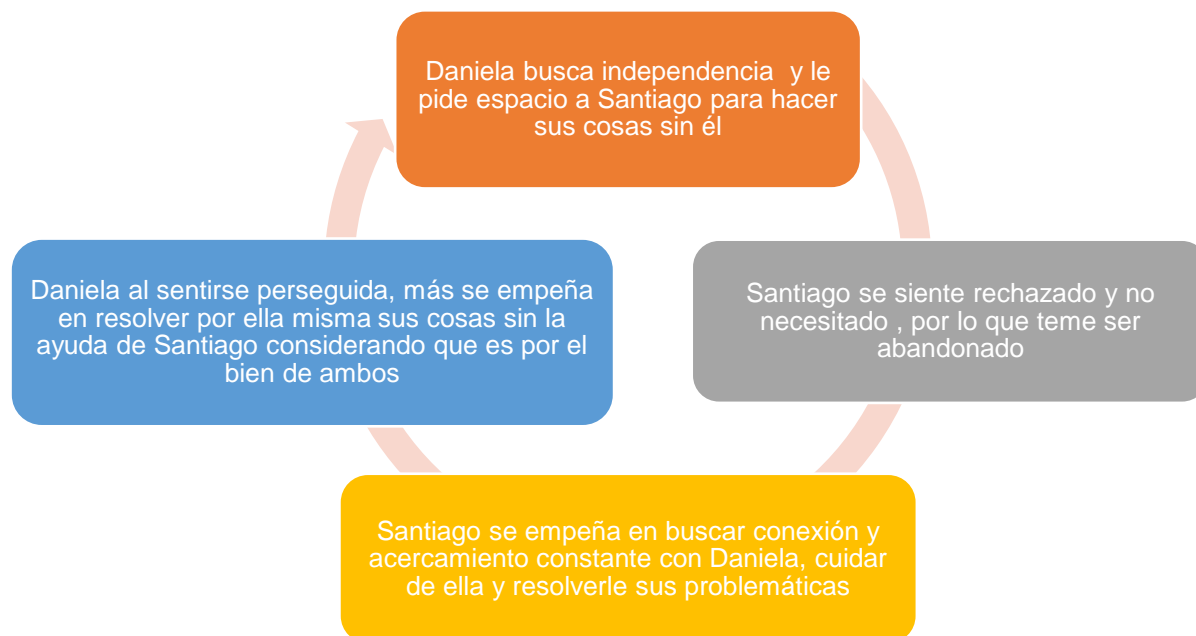
Luego de dos meses, se llevó a cabo una sesión de seguimiento con Santiago, la cual terminó de confirmar sin lugar a duda que el cambio ocurrió y se cumplió con el objetivo planteado para el proceso al momento en que Santiago puede experimentar situaciones nuevas que ampliaron su campo perceptual y el intento de solución que sostenía el problema pudo abandonarse. Ejemplo de esto fue que nos contó que salió de vacaciones con Daniela y que durante ciertos días cada uno fue a una ciudad distinta con sus amistades, al yo preguntarle

*¿cómo había afrontado ese reto de separarse de Daniela y hacer algo distinto cada uno por su lado?* Santiago respondió extrañado ya que para él no representaba de ninguna manera un reto, por el contrario, me explicó que era de lo más normal que una pareja pudiera separarse durante las vacaciones y visitar otros lugares.

Finalmente, también se cumplió con el principio del Modelo que señala que una vez que ocurre un cambio mínimo se espera que éste genere una reacción en cadena que acabe modificando todo el sistema (Nardone y Watzlawick, 1990) y por la información que Santiago nos compartió respecto a Daniela, pude inferir que el cambio generó movimientos favorables en Daniela también.

### ***3.2.2 Análisis del caso desde el Abordaje multinivel: Una hoja de ruta para la terapia de pareja***

De acuerdo con la propuesta de Scheinkman (2008) de un abordaje multinivel y a partir de la información que Santiago nos compartió, se puede sugerir el patrón circular en el que la pareja queda atrapada. De las tres configuraciones principales, la coreografía que estaban manifestando Santiago y Daniela al momento en que Santiago acude a terapia coincide con la de *persecución-distanciamiento* y la describo a continuación en la figura 12.



**Figura 12.**

### *La Danza de Santiago y Daniela*

Identificar y poder esquematizar la *danza de la pareja* resulta un paso elemental para el trabajo terapéutico y lograr así su deconstrucción. Sin embargo, para hacer esto posible, fue necesario que hubiera un ambiente de contención para Santiago, por lo que resultó muy útil haber conversado acerca de todos los cambios que han vivido como pareja en el último año al mudarse de país y ambos iniciar sus estudios de posgrado; así como conversar acerca de los aspectos importantes que él mencionaba sobre su familia de origen desde donde él explicaba su forma de ser. Dedicar un tiempo al “proceso de revisión” que propone Scheinkman (2008) ayuda a disminuir la reactividad y ansiedad para abrir espacio a la reflexividad.

Como se describió antes, es importante identificar los orígenes de la ansiedad para poder comprender lo que mantiene activa la danza. La ansiedad se hizo muy presente en el proceso de Santiago desde diferentes lugares:

- Presiones contextuales: debido a su migración a la Ciudad de México y los cambios que esto ocasionó en su vida como dejar de ser jefe y pasar a ser estudiante, ganar menos dinero.
- Dificultad para adaptarse al cambio: Santiago manifestó en varias ocasiones el malestar tan grande que le representaba la incertidumbre, lo que genera mayor dificultad para poderle hacer frente al cambio de manera saludable.
- Percibir la relación como amenazante: debido a ciertas premisas que Santiago nos compartió como la de “la importancia de ser necesitado para ser amado” o que desde hace muchos años él estaba destinado a ser un cuidador de las demás personas, dificultaba su posibilidad de soportar la separación, pues la interpretaba como falta de amor por parte de Daniela, lo que explica su coreografía específica de persecución y distanciamiento.

Cuando la ansiedad está tan presente es muy útil tomar medidas para ayudar a generar calma, de acuerdo con las propuestas por Scheinkman (2008), con Santiago llevamos a cabo las siguientes:

- Proveer esperanza activamente

Al inicio del proceso, Santiago mencionó que terminar con la relación no era opción dejando ver que eso le causaba ansiedad y preocupación, por lo que eso no fue algo que se sugiera, por el contrario, se le animaba a confiar en términos de que había más posibilidades para solucionar las problemáticas ya que podíamos comprender su estancamiento y juntos encontrar formas distintas para relacionarse.

- Revisión de cómo perdieron el rumbo y no toma de decisiones sobre el futuro:

Sostuvimos conversaciones con Santiago acerca de cómo habían cambiado muchas cosas a partir de su cambio de residencia ayudándolo a comprender cómo se fueron desarrollando las cosas.

- Reconocer los puntos fuertes de la relación y ampliando los pasos positivos que cada integrante realice:

Santiago nos compartió que años atrás a habían pasado una dificultad de pareja y se aprovechó dicha experiencia para hablar de cómo lograron anteponerse y seguir juntos, animando a Santiago a que él también viera este aspecto de su relación con Daniela.

- Prestar mucha atención a la persona del terapeuta y a la forma en que sus sentimientos, vulnerabilidades y dinámica familiar de origen influyen en el papel que desempeña en el proceso

El hecho de que como terapeutas fuéramos acompañados por un equipo terapéutico posibilitó aún más prestar atención a la forma en que nuestros prejuicios y experiencias estaban presentes en el proceso, siendo el equipo un auxiliar como regulador de nuestras participaciones a la vez que me invitaba constantemente a la reflexión y toma de responsabilidad en mi actuar.

### **Nivel uno: Interaccional**

El objetivo de este nivel es lograr detener la escalada que permite que la danza de la pareja persista. Las bases teóricas de este nivel vienen dadas por la propuesta del MRI, por lo que, durante la supervisión del caso, lo que se buscó fue precisamente bloquear los intentos de solución de Santiago, para dar espacio a otras formas de relacionarse. Esta es una de las razones por las cuales me hizo mucho sentido pensar en este caso desde una visión integrativa de la Terapia de pareja, pues todo el trabajo realizado bajo la supervisión abarcó el aspecto interaccional, el cual, mirado desde la hoja de ruta, corresponde al nivel uno. Por lo que se logró rastrear la secuencia, interrumpir las soluciones intentadas, que en el caso de Santiago tenían

que ver con “cargar lo que no le corresponde de Daniela” y los resultados favorables de esto permitieron que Santiago se animara a buscar nuevas formas de comportarse y relacionarse, las cuales él las definía como “diferentes versiones de Santiago” y precisamente la incertidumbre venía de que no tenía la certeza de lo que podría pasar con Daniela cuando él actuara de formas inesperadas.

### **Nivel dos: Sociocultural / Organizacional**

Este nivel es sumamente útil al trabajar en la dimensión de pareja con Santiago, y retomo lo planteado por Scheinkman (2008) acerca de la importancia de comprender “cómo la angustia de la pareja se debe a los cambios de contexto o a líneas de falla, como podrían ser distintas perspectivas culturales, disparidades en educación o ingresos u otras inequidades implícitas que promueven la confusión sobre el estatus y el poder” (p. 208) pues Santiago y su pareja, al ser migrantes, se enfrentaron a muchos cambios muy importantes en el último año. El cambio de residencia de su país de origen a México los llevó a separarse de sus familias de origen y amigos, a la vez que cambiaron de trabajo, y con esto muchas condiciones fueron distintas.

Santiago expresó que en su país de origen él era el jefe en el departamento de Química donde trabajaba, y que ahora como estudiante de Maestría se enfrentaba a diferencias jerárquicas que lo hacían sentir con menos control en su vida. Evidenciando la importancia de una mirada desde las contribuciones feministas (Bertrando y Toffanetty, 2000) para el entendimiento de las problemáticas de pareja al considerar la terapia en su dimensión política.

Otro aspecto relacionado con esto es que su esposa Daniela, en México ingresó a un Doctorado ocupando un lugar superior en cuanto a lo profesional en comparación a Santiago, esto impacta incluso en los ingresos económicos de cada uno y en que Daniela comenzaba a tener diferentes círculos de amistades a diferencia de él, que no conocía a tanta gente.



Santiago expresó que ya no se sentía admirado por Daniela ya que en ocasiones ella dudaba de él en cuestiones del trabajo y proyectos de laboratorio, lo que lo hacía pensar que ella podía estarlo dejando de amar. De aquí la importancia de las bases teóricas metodológicas del abordaje multinivel que consideran el género y los estereotipos como categoría fundamental a tomar en cuenta, al igual que cuestionar la tendencia del espacio de terapia como posibilitador para reforzar roles y valores tradicionales desde el patriarcado (Bertrando y Toffanetty, 2000). Si bien no conversamos con Santiago de forma explícita sobre esto, sí cuestionamos sus ideas sobre cómo el control y el papel de cuidador eran considerados elementos para sentirse satisfecho en la pareja. De esta manera, se empezó a desdibujar la creencia de que tiene que ser necesitado (estereotipo tradicional masculino) para seguir siendo amado; ya que muchas de las situaciones que hacían sentir intranquilo a Santiago se relacionaban con una sensación de no estar cumpliendo con el rol tradicional masculino de proveedor y cuidador principal lo que sí jugaba cuando se encontraba en su país de origen. Por lo tanto, la sensación de Santiago era de insuficiencia ante la reducción de poder y control que representó este cambio en su vida.

También señaló que como su esposa tenía mayor estabilidad económica, ya no lo necesitaba tanto en la cuestión financiera lo que lo hacía dudar sobre lo importante que él podría seguir siendo para la vida de Daniela. Santiago comentaba: “ella crece más, intelectualmente y ganando su dinero” (sic). Evidenciando, tal como lo Señala Coria (1991) que cuando se habla de dinero en la relación de pareja, es hablar de la forma en que el poder se hace presente, por lo que no resultaba extraño que Santiago dudara de qué tan importante podría seguir siendo para su esposa y se preocupara de sentir que ya no lo estaba queriendo igual, pues al estar relacionada la masculinidad tradicional con el poder y el manejo del dinero, en el momento en que se dan estas circunstancias para Santiago “los hombres temen “no ser nadie” y en consecuencia, tampoco valorados ni amados” (p.23).

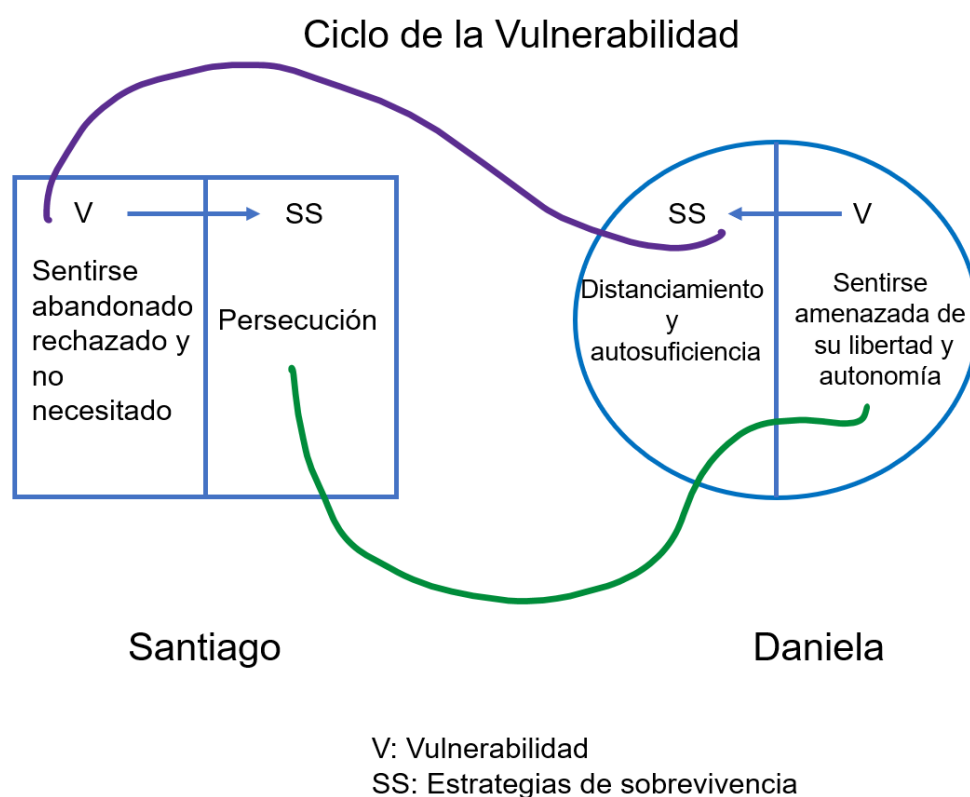
Además de eso, Daniela comenzó un proceso terapéutico desde hace un año, a partir del cual Santiago se explicaba que ella decidiera buscar espacios propios fuera de la relación de pareja y le pedía que él respetara su independencia pues era para bien de ambos. Todo esto es sustentado por lo señalado por Goodrich, et al. (1989) acerca de la importancia de modelos que muestren las contradicciones y consecuencias de la interacción entre género, poder, familia y sociedad.

Otro aspecto que me pareció muy interesante, fue cuando le preguntamos a Santiago respecto a estos aspectos de su vida (nuevo contexto profesional y de vivienda) él comentó que esas áreas de su vida no representaban un problema, lo que me hizo inferir que él no veía relación alguna entre esos cambios en su vida y las problemáticas de pareja, y más lo pensé cuando poco a poco fui entendiendo que Santiago explicaba muchas cosas como “defectos de su personalidad” por lo que contextualizar su relación de pareja y analizarla desde una mirada más amplia permitió que Santiago construyera diferentes significados alrededor de lo que está viviendo como pareja, lo cual promovió la despatologización de muchos aspectos que él consideraba que tenían que ver únicamente con su “personalidad o forma de ser” al colocarlos en aspectos contextuales, tal como señala Tarragona (2006) sobre lo valioso de pensar a la gente siempre en contexto, ya sea cultural o en el de sus interacciones con otras personas.

### **Nivel tres: Ciclo de la vulnerabilidad**

El Ciclo de la Vulnerabilidad de la pareja lo esquematizo en la figura tal y lo explico a continuación, no sin antes hacer dos comentarios importantes: la información que obtuvimos de Daniela fue a partir de todo lo que Santiago nos comentó, como terapeutas no sostuvimos conversaciones directamente con Daniela, y por otro lado, recordar que en el ciclo de la vulnerabilidad no hay un punto de inicio, sino que es una constante retroalimentación, sin embargo, para fines explicativos es necesario iniciar por algún lugar, de tal forma que lo planteo de la siguiente manera:

Al llegar a un nuevo contexto, Daniela comenzó a relacionarse con diferentes personas y en diferentes círculos, le manifestó a Santiago su interés por ser más independiente de él, al mismo tiempo que crecía económica y profesionalmente. Esto fomentó que Santiago se sintiera no necesitado, rechazado y desplazado. Al relacionarlo con la idea de tener el control y de “ser necesitado para ser amado” activó su estrategia de persecución hacia Daniela, lo que a su vez activó en ella la estrategia de distanciamiento que protege su vulnerabilidad de sentirse coartada en su libertad y autonomía, lo cual la lleva a necesitar demostrar la autosuficiencia.



**Figura 13.**

*Esquema del Ciclo de la vulnerabilidad*

**Tabla 5.**

*Información de Santiago y Daniela*

Santiago	Daniela
<b>Premisas</b>	<b>Premisas</b>
“El matrimonio es algo que es irrenunciable”	“La independencia de los miembros de la pareja es un beneficio para la relación”
“Mi pareja debe necesitarme y admirarme y yo debo sentirme admirado y necesitado para saber que nos amamos”	
“se debe evolucionar juntos como pareja”	
“Debo servir a los demás, aunque sea a costa de mi bienestar”	
<b>Vulnerabilidad</b>	<b>Vulnerabilidad</b>
Sentirse abandonado, no ser necesitado, rechazado, desplazado	Sentir amenazada su libertad y autonomía
<b>Estrategias de supervivencia</b>	<b>Estrategias de supervivencia</b>
Persecución	Distanciamiento, autosuficiencia
<b>Familia de origen</b>	<b>Familia de origen</b>
Huérfano de padre cuando tenía 8 años	Huérfana de padre desde muy chica

La identificación del ciclo de vulnerabilidad que forman Santiago y Daniela, favorece la reflexión sobre la superposición de significados entre eventos ocurridos en el pasado y presente, ya que Santiago comentó sentir temor porque ya habían tenido una crisis de pareja tres años atrás y lo que hicimos sería descrito por Scheinkman (2008) como una intervención de “separación del presente del pasado” ya que conversamos con Santiago acerca de lo que había ocurrido en aquella ocasión y lo que sí estaba ocurriendo en el presente.

Asimismo, conversar acerca de la superposición de significados de contextos diferentes de la pareja, pues resulta relevante identificar las diferentes fases que como pareja pueden atravesar a lo largo del tiempo, así como el proceso de transición necesario para el buen desarrollo de la familia (Carter y McGoldrick, 1999) ya que al encontrarse en México estaban

viviendo situaciones nuevas como matrimonio por lo que era importante atenderlos como tal, comenzando por identificarlos como parte de la problemática de pareja que estaban enfrentando.

También evidenció que cuando Santiago se sintió lo suficientemente tranquilo como para detener la persecución como estrategia de supervivencia, también se dejó de activar la estrategia de supervivencia de Daniela de distanciamiento; al mismo tiempo que al trabajar con la vulnerabilidad de Santiago de sentirse “abandonado, rechazado y no necesitado” lo cual lo llevaba a sentirse triste y no amado, y en su lugar el poder identificar el enojo al sentir que “cargaba cosas que no le correspondían” lo llevó a actuar de manera distinta a la persecución, por el contrario, el enojo cumplió con su función de mostrarle las injusticias y Santiago actuó en consecuencia estableciendo límites tal como lo comentó en la séptima sesión al narrar que Daniela le reclamó por despertar tarde y Santiago respondió que sí podía mejorar en eso, pero que él no era responsable de la ansiedad que le generó a Daniela despertarse tarde. Esta interacción mostró que, ante el reclamo de Daniela, Santiago lejos de sentirse rechazado por el reclamo de su esposa, se sintió enojado por darse cuenta de que Daniela quería responsabilizarlo por algo que él no se consideraba responsable, de tal manera que en lugar de haberse activado esa vulnerabilidad como en el pasado ocurría, y llevaba a Santiago a buscar mayor acercamiento con Daniela, él estableció un límite, lo cual ya no mantuvo activo el Ciclo de la Vulnerabilidad al terminar con el impasse.

En otro sentido, las vulnerabilidades de Santiago parece que surgieron como respuesta a la organización y los arreglos de poder en el matrimonio, ya que efectivamente Santiago comenzó a sentirse inseguro en cuanto al lugar que ocupaba en la relación respecto a su género y los roles tradicionales masculinos que ya no estaba llevando a cabo, así como “bajar de nivel” en cuanto al aspecto profesional ya que él cursaba la Maestría mientras que su esposa el doctorado. Finalmente, también en el ingreso salarial ahora Santiago era quien percibía menor cantidad.

### **Nivel cuatro: Intergeneracional**

Atender al aspecto intergeneracional para entender la dinámica de pareja (McGoldrick y Gerson, 2000) no sólo es útil sino que fue algo que le hacía mucho sentido a Santiago, si bien en un inicio Santiago explicaba partes de la problemática y la poca esperanza de que pudieran ser distintas justo por tratarse de algo que formaba parte del pasado, es decir de la historia familiar de ambos por ejemplo al explicar sus acciones a partir de que ambos eran huérfanos de padre y como ese hecho no podía cambiarse, no veía tantas posibilidades de él poder actuar distinto. Sin embargo, poco a poco dicha información favoreció el entendimiento de su posición dentro la pareja, por lo que resultó útil el que nos hayamos detenido en los mandatos familiares bajo los que Santiago estaba actuando.

Santiago comentó que, desde muy joven, su mamá le dijo que él tenía el “síndrome del mesías” por lo que él debe hacer el bien, servir a los demás, ayudarlos, aunque sea a costa de sacrificar sus propias necesidades y que así había sido durante muchos años su papel en la familia de origen. Esta idea influía mucho en su manera de relacionarse con su pareja ya que está alineada con la idea de que debe ser necesitado para ser amado.

Abordar estos temas permitieron buscar su diferenciación de su familia de origen (Bertrando y Toffanetty, 2000). Ejemplo de esto fue que Santiago nos narró detenidamente las dos versiones que había de él, refiriendo que una correspondía a su familia materna y la otra a la paterna. Una versión tenía que ver con culpa y remordimientos, así como sensación de no ser querido, lo cual lo llevaba a tomar una actitud pasiva y adaptarse a lo que su pareja quisiera o necesitara. La otra versión era determinante, autoexigente, no se daba por vencido, afrontaba las injusticias y consideraba que siempre había una solución.

Al principio Santiago consideraba que sólo podía actuar desde alguna de esas dos versiones y que le preocupaba quedarse mucho tiempo sólo en una. Conforme fue avanzando

el proceso, Santiago identificó una tercera versión (la cual ya no la relacionó con su familia de origen) y comentó que en esta tercera versión él se mostraba más “lúdico y despreocupado”. Finalmente, y siguiendo en la dirección de transformación deseable, conversamos con Santiago acerca de que ya ocupaba también la tercera versión, y no sólo eso, hacía combinaciones entre las versiones según fuese necesario.

Todo esto posibilitó que Santiago fuera construyendo una identidad más orientada a quien deseaba ser en el presente y futuro y no tan relacionada con el papel que ocupaba y las creencias predominantes de su familia de origen. Es decir, Santiago logró reconstruirse desde guiones diferentes (White y Epston, 1993) pues logró separarse de los relatos dominantes saturados por el problema para así identificar aspectos de su vida (como la tercera versión y su capacidad para intervenir en la elección de cuál ocupar) que estaban siendo ignorados.

Ejemplo de esto es la conversación que tuvimos durante la octava sesión, en la cual, Santiago concluyó que, actuar conforme a la “versión uno” que es “haciendo lo correcto para que nadie lo regañé”, no tiene sentido. A partir de esto, hablamos acerca de la vida adulta, de la incertidumbre, de la responsabilidad y de la autonomía para tomar decisiones. Esta conversación ayudó a diluir la idea de que no tenía poder de decisión en cuanto a la “versión” que podía ocupar para vivir, pues anteriormente Santiago creía que era posible que se quedara en una sola “versión” aun sin él desearlo, lo cual le generaba preocupación. Pero, al recordar que ya era un adulto, recordaba también la autonomía que tiene en su vida.

Conocer todo esto de Santiago permitió comprender como sus vulnerabilidades y estrategias de supervivencia tenían sentido y desde esta comprensión encontrar soluciones para una mejor relación consigo y con Daniela.

## Conclusiones

Hablar de cambio, es hablar de incertidumbre y Santiago me permitió presenciar todos los desafíos que la incertidumbre conlleva, tal como lo señalan Wittezaele, y García (1994) al describir que a las personas les puede incomodar y generar duda cualquier proceso de cambio debido a la incertidumbre que produce hacer las cosas de forma distinta ya que no se sabe los efectos que esto tendrá, por lo tanto, si las desconocemos no podemos controlar las consecuencias. Por tanto, uno de nuestros cometidos como terapeutas fue acompañar a Santiago a disminuir “estos temores legítimos a los que a veces se llama -según nuestra opinión de manera equivocada, porque el problema está en la relación entre el terapeuta y su paciente y no es una característica interna del paciente- la “resistencia” del paciente” (p. 296). Por lo que hablaría en términos de valentía al pensar en Santiago enfrentándose con la incertidumbre y siendo capaz de relacionarse con ella a partir de significados distintos.

Dicha reflexión está alineada con lo que Goodrich, et al (1989) señalaron como una aportación importante que realiza la terapia familiar la cual señala que “las buenas relaciones no se caracterizan por una definición rígida de los roles y por la diferencia sino por la mutualidad, la reciprocidad y la interdependencia” (p.40) y Santiago, al hacerle frente a la incertidumbre que conlleva el cambio y experimentar la vida desde distintas versiones además de permitirse hacer combinaciones entre ellas, le permitió formas distintas y más deseables de relacionarse con él mismo y con su pareja.

Lo antes descrito y muchas otras cosas más, me llevan a sentirme profundamente agradecida con Santiago por haberme permitido colaborar con su proceso terapéutico, finalmente diré que disfruté mucho la sesión que tuvimos de seguimiento, todavía me pregunto si acaso él imaginaba que tras sus gestos de desconcierto debido a mis preguntas habitaba en mí una profunda felicidad de estar presenciando la evidencia de que él ya había dado el brinco hacia un cambio de segundo orden, en donde le resultaban (a mi parecer) hasta cierto punto absurdas las



preguntas que yo le hacía. No sé si algún día lo sepa, pero fue un regalo para mí aquella conversación la cual me permitió experimentar en la interacción y no sólo desde la teoría, aspectos del constructivismo que Santiago iba desafiando, tal como lo plasmaron Nardone y Watzlawick (1990) al señalar cuando se logra motivar a alguien a que lleve a cabo una acción, que en si es posible, pero que “alguien no ha llevado a cabo porque en su realidad de segundo orden no veía ni sentido ni razón en cumplirla, entonces a través de la misma realización de esta acción experimentará algo que nunca explicación o interpretación alguna habría podido inducirlo a ver o experimentar” (p.26).

## **CAPITULO 4. CONSIDERACIONES FINALES**

### **4.1 Resumen de las competencias profesionales adquiridas**

Como último capítulo, resulta importante condensar las habilidades que adquirí a lo largo de mi trayectoria en la Residencia en Terapia Familiar, las cuales están completamente alineadas con los objetivos de la Maestría, de tal forma que mi formación de Terapeuta permita una práctica responsable, útil y profesional.

#### **4.1.1 Competencias teórico-conceptuales**

Los aspectos teóricos conceptuales ofrecidos por el programa de la Maestría me parecieron sumamente enriquecedores, y al pensar en las competencias que me han permitido adquirir, las clasifico en dos dimensiones que para efectos descriptivos voy a separar, sin embargo, son inseparables y pensaría que en eso radica una retadora y sumamente enriquecedora complejidad.

Por un lado, el diseño del programa de la residencia y cada una de las clases impartidas, me permitieron conocer la trayectoria histórica de la Terapia Familiar Sistémica y su evolución. Así como los fundamentos teóricos y filosóficos de los distintos modelos que se relacionan con

esta propuesta terapéutica, y los aspectos específicos que los distinguen. De manera general resalto el estudio de la Teoría General de los Sistemas, la Teoría de la Comunicación, la Epistemología de la Cibernética de primer y segundo orden, de la modernidad, la postmodernidad y el posestructuralismo. El constructivismo y el construccionismo social. Y en cuanto a los Modelos, el recorrido incluyó al Modelo estructural, estratégico, de Milán, MRI, Soluciones, Narrativa, Colaborativo, Sesión única, dialógico relacional.

Ahora bien, como esta especialidad propone una visión integrativa para conocer y aplicar las modalidades de intervención de los distintos modelos con la intención de formar terapeutas competentes, capaces de delimitar y detectar las variables asociadas a problemas psicológicos específicos y proponer alternativas de solución efectivas; es necesario entrenar y flexibilizar la habilidad para apropiarnos e integrar todo este bagaje teórico-conceptual, y a este proceso yo lo clasifico como la otra dimensión, ya que representó para mí un reto intelectual mucho más complejo que la apropiación de conocimiento, ya que implicó el reto de ordenarlo y clasificarlo, pero al mismo tiempo integrarlo *sólo que* no demasiado como para no entender qué información es de dónde y por qué.

Aún recuerdo preguntarnos entre mis compañeras “¿esto es de la modernidad o de la postmodernidad?” “¿En qué hay que prestar atención para saber si es una hipótesis lineal o circular?” y después preguntarme “¿por qué unos se denominan modelos otras posturas y otras prácticas terapéuticas? Y en esas preguntas ir confirmando la teoría de que “el lenguaje no es inocente” y que además de estudiar la epistemología de la Terapia Familiar sistémica, es necesario estudiar la “meta epistemología” que subyace a toda esta experiencia para así poder preguntarme desde qué lugar estoy realizando mi práctica terapéutica, no sólo en el sentido de decir “desde el modelo estructural de Minuchin” sino comprender que mi posicionamiento teórico implica posibilidades y limitaciones.

Por un lado se trataba de leer y aprender lo mejor posible las características y herramientas de los distintos modelos para poder aplicarlas, al mismo tiempo que leíamos a Pakman diciendo “los modelos sirven para restringir” y hablábamos de la importante de contar un buen repertorio de modelos evitando quedar atrapadas en ellos, entenderlos como un marco flexible y no como algo rígido; recordar constantemente que son nuestras ideologías las que nos hacen ver y definir las cosas de cierta forma. Finalmente, resultó en un entrenamiento arduo, sumamente retador y valioso para mí: una invitación y compromiso a flexibilizarme teórica y conceptualmente una y otra vez, como un proceso sin fin.

#### **4.1.2 Competencias clínicas**

Uno de los aspectos más relevantes que ha tenido la maestría para mí, es su carácter profesionalizante, por lo que atesoro cada una de las horas de experiencia práctica que he podido tener, ya que han construido una base desde donde seguir aprendiendo y desarrollándome. A la par de la teoría, haber participado como parte de un equipo reflexivo, equipo terapéutico, terapeuta y co-terapeuta en el marco de distintas supervisiones, me permitió posicionarme en diferentes niveles y perspectivas que sensibilizaron mi ser terapeuta de una manera importantísima ya que pude aprender de otras formas de actuar y de pensar, así como identificar puntos ciegos que podemos tener. Experimenté en muchas ocasiones lo enriquecedor de miradas tan distintas para comprender a una familia, a una terapeuta y hasta a una supervisora, me di cuenta de que tenía una tendencia a querer llegar a conclusiones definitivas, y este trabajo en equipo me permitió valorar el dialogo que no tiene que cerrarse a conclusiones, sino que constantemente se retroalimenta y se transforma.

Por otro lado, el haber formado parte de tantos procesos terapéuticos me permitió sensibilizarme a las distintas problemáticas de las familias, así como las distintas formas de

abordarlas. Identifiqué los temas en los cuales era importante que me documentara mucho más, así como aquellos que me interesaban de forma peculiar y los que percibía distantes incluso aburridos. Esto me permitió hacer ejercicios de toma de responsabilidad, autorreflexión, contención y escucha a mi diálogo interno. Muchos de estos procesos no hubieran sido posibles si la experiencia clínica hubiera sido en solitario.

El ejercicio de haber participado en distintas supervisiones tanto en sede como por la docente a cargo fue algo maravilloso para mí. Como ejemplo anecdótico pero que contiene mucho significado para mí es que recuerdo que al inicio las supervisiones me ponían muy nerviosa y sobre todo el hecho de “aplicar bien el modelo” de que se estaba tratando, y finalmente logré pasar de estar preocupada por no recordar en qué supervisión me regañaban por entrar con la familia con libreta y en cuál me regañaban por no hacerlo, a preguntarme cuál era el sentido para mí y para las familias el que yo tomara o no notas durante las sesiones. Identificar la autonomía que iba adquiriendo, al mismo tiempo que me vivía acompañada en el proceso ha sido algo muy valioso para mí. Esta experiencia clínica ha transformado significativamente y profundamente mi quehacer como psicóloga invitándome a mirar con mucha más amplitud y responsabilidad. Seguir formándome clínicamente desde lo diverso y lo colectivo es un aspecto que no planeo soltar jamás.

Finalmente, debido a la pandemia de SARS-CoV-2 por la que todos atravesamos, en marzo de 2020 se suspendieron las actividades presenciales y fue la fecha en la que ambos Centros de atención psicológica en los que prestaba mis servicios fueron cerrados, por lo que ofrecimos atención virtual para todas aquellas personas que estuvieran dispuestas y en condiciones de seguir con el proceso terapéutico en esta modalidad. La mayoría de los casos sí se trasladaron a este formato, fueron pocos los que, por falta de privacidad o decisión personal decidieron interrumpir el proceso.

Haber vivido esta experiencia durante la pandemia, fue sumamente inesperada y enriquecedora, como terapeuta y coterapeuta me enfrenté al reto de ofrecer un espacio de privacidad a los consultantes que atendía, ya que en mi caso tampoco podía tener privacidad todo el tiempo, lo que hizo que fuera aún más consciente de mi participación en el proceso así como de mi compromiso por servir y acompañar a las personas sin importar lo adversa de la situación, sino que justo por eso se volvió aún más relevante seguir comprometida con los procesos.

Por otro lado, como equipo de terapeutas y con el apoyo de nuestras supervisoras, pusimos en marcha estrategias creativas para poder seguir ofreciendo un servicio de calidad ahora en línea, gracias a esto aprendí nuevas formas cooperativas y flexibles de trabajar en equipo, que ahora resultan invaluable para mi práctica cotidiana.

Además, exploré una forma distinta de conectar con las y los consultantes ya que, nos abrieron un espacio de su privacidad, brindándonos su confianza de conocer virtualmente sus hogares, sus rutinas, sus mascotas y todos los eventos inesperados que podían ocurrir bajo esta modalidad. Desde mi perspectiva, este contexto favoreció en muchos sentidos los procesos: ayudó en la alianza terapéutica, así como en la sensibilización de lo que implica el trabajo relacional en situaciones tan adversas y pude comprobar una vez más que sí hay formas por pequeñas y restringidas que puedan ser, de seguir creando posibilidades de redes de apoyo a pesar de la adversidad del contexto.

#### ***4.1.3 Competencias de investigación***

La maestría me permitió trabajar de manera colaborativa con mis compañeras en la elaboración de tres investigaciones, las cuales me ayudaron a consolidar habilidades necesarias para la realización de distintos proyectos, las cuales van desde la escucha activa y la integración respetuosa de distintas formas de trabajar, el análisis de datos, el manejo de distintas epistemologías, métodos e instrumentos, hasta la sensibilización de aspectos y problemáticas

de relevancia social y la forma en que la Terapia Familia puede aproximarse a ellos con la intención de buscar el bienestar de las personas. A continuación, describo de manera general las investigaciones realizadas.

#### 4.1.3.1 Investigación Cuantitativa

El desarrollo de la investigación cuantitativa "*Roles de género y expresión emocional en las relaciones de pareja*" la realicé junto con mis compañeras Karla Ivonne Galindo Domínguez, Beatriz Selene Jaramillo Inclán y Jose David Florez Ocampo. El objetivo general de la investigación fue Identificar la influencia de la actitud hacia los roles de género en la intensidad de la expresión emocional y en adultos mexicanos de la CDMX que se encuentran en una relación de pareja heterosexual.

El estudio se realizó con la participación de 60 personas entre los 18 y 40 años, que se encontraban en una relación romántica heterosexual mínimo de un año de relación de la Ciudad de México, quienes respondieron dos pruebas:

1. La Escala de Comunicación Emocional en las Relaciones Románticas. Elaborada por Sanchez Aragon (2012).
2. La Escala de roles de género y diversidad. Diseñada y validada por Saldívar et al. (2015).

La hipótesis fue que existe influencia entre la actitud hacia los roles de género y la intensidad de la expresión emocional. Entre los resultados más importantes destacan que Los hombres de esta muestra que tienen una actitud más favorable hacia los roles en general, expresan con mayor intensidad el enojo. Sin embargo, la relación es más estrecha entre la actitud favorable con los roles estereotípicamente masculinos que con los femeninos. Y que Las mujeres de esta muestra que tiene una actitud más favorable hacia los roles en general, expresan con mayor

intensidad la tristeza. Sin embargo, la relación es más estrecha entre la actitud favorable con los roles estereotípicamente masculinos que con los femeninos.

La investigación permitió considerar que es importante distinguir entre asumir un rol de género y la actitud que pueda haber hacia ellos; puesto que se ha identificado que los roles de género están influenciados por las actitudes y creencias acerca de los mismos (García et al, 2014). Por ende, resulta relevante investigar la influencia que puede tener la actitud hacia los roles de género sobre la intensidad de la expresión emocional en las relaciones de pareja.

Finalmente, la relevancia social de esta investigación tiene que ver con que las actitudes y las creencias de los roles de género son factores que influyen en la conducta violenta y de discriminación en las relaciones de pareja (García et al, 2014), por lo que su estudio contribuye a promover una mayor conciencia respecto a las actitudes sobre los roles de género y la importancia de las relaciones con equidad en la pareja.

#### 4.1.3.2 Instrumento de Medición

##### ESCALA DE EXPRESIÓN DEL ENOJO EN LAS RELACIONES DE PAREJA (EEERP)

La investigación se encausó hacia la elaboración de un instrumento para la medición de la expresión del enojo en situaciones de conflicto en la relación de pareja ya que se ha encontrado que el enojo es una emoción que tiene un papel importante en salud física, mental y relacional de las personas (Leibovich, Shmidt, y Gol, 2001 y Spielberger, 1991). En las relaciones de pareja, la expresión del enojo en su valor funcional facilita la resolución de conflictos, el establecimiento de límites y acuerdos, el reclamo de derechos y/o la restauración de la justicia (Sánchez Aragón, 2016). Los efectos negativos de la expresión del enojo pueden ir desde disputas, conflictos, insatisfacción y el aumento de la probabilidad de la violencia (Tedeschi, 2003; Swati y Sunil, 2009). Dicho instrumento fue realizado junto con mis compañeras Karla Ivonne Galindo Domínguez, Beatriz Selene Jaramillo Inclán y Jose David Florez Ocampo.

De manera general, el procedimiento consistió en la elaboración de 150 reactivos divididos en cuatro dimensiones: Enojo hacia adentro, Enojo hacia afuera, Regulación interna y Regulación externa del enojo. Realizamos una prueba de claridad con una muestra no probabilística de 20 participantes, lo que permitió mejorar aspectos de la estructura general de la prueba. Después fue sometido a prueba de validez de facie, en donde fueron evaluados los reactivos por once expertos en el tema “relación de pareja” respecto a su correspondencia en cada dimensión. Finalmente, para la validez y confiabilidad se realizó la discriminación de reactivos, análisis factorial, Alfa de Cronbach (para identificar el nivel de congruencia interna) y validez concurrente realizando correlaciones de Pearson con dos instrumentos validados: Inventario Multicultural de la Ira y la Hostilidad (IMIHO) de Moscoso (2014) y la versión mexicana del Inventario de Expresión Estado – Rasgo (STAXI-2) de Oliva, Hernández y Calleja (2010).

La muestra fue seleccionada de forma no probabilística, conformada por 316 participantes mayores de edad, que se encontraban en una relación romántica heterosexual con un mínimo de un año de duración, residentes de la Ciudad de México.

Todo esto, dio como resultado que la EEERP se conformara de 66 reactivos aleatorizados escritos en forma de afirmaciones con respuestas de tipo Likert (nunca, poco frecuente, frecuente, muy frecuente) y consideró las variables de sexo, escolaridad, tipo de relación y tiempo de relación.

Se confirmó la validez concurrente de la EEERP en relación con los factores del IMIHO y la STAXI-2, lo cual confirmó que sus factores miden constructos teóricos similares. Entre las conclusiones, se identificó que el proceso de regulación interna del enojo se observa más presente en los adultos de 48 a 71 años de edad, que en los adultos jóvenes de entre 28 a 32 años, así como que el Interés hacia la pareja, la comunicación asertiva y la negociación ante el conflicto son expresiones más observadas en sujetos con un nivel de escolaridad más alto.



En las relaciones de pareja las emociones se experimentan y se expresan con una mayor intensidad, en este sentido la regulación del enojo tiene un papel fundamental en aspectos como la resolución de conflictos, la satisfacción y la felicidad en la pareja (Sánchez, 2016). De acuerdo con Acevedo y Restrepo (2010, citado en Sánchez, 2016) es importante que la pareja desarrolle habilidades comunicación asertiva, negociación y un adecuado control de las emociones particularmente el enojo. Por su parte, Swati y Sunil (2010) mencionan que las formas inadecuadas de la expresión del enojo en las parejas tienen efectos que van desde disputas, la separación, el abuso infantil, relaciones extramaritales, conflictos y violencia. Estos elementos muestran la relevancia para la salud pública, la psicología y de manera específica la terapia familiar y de pareja, diseñar una escala que permita la medición de la expresión del enojo en situaciones de conflicto de las relaciones de pareja.

#### 4.1.3.3 Investigación cualitativa

Junto con mi compañera Beatriz Selene Jaramillo Inclán realicé un proyecto de investigación titulado "La construcción social de la vejez a partir del significado que le dan los adultos mayores" El desarrollo de esta investigación cualitativo tuvo el objetivo de conocer si la experiencia de los adultos mayores es congruente con los discursos sociales dominantes acerca de la vejez.

Esto debido a nuestro interés por dar voz a un sector de la población el cual, de acuerdo con la COPRED (2017) constituye un sector vulnerado no sólo en sus derechos de acceso a los servicios de salud, al trabajo, a la educación y a la vivienda digna, sino también por la vulneración de la toma de decisiones a nivel personal y familiar, mismas que están condicionadas por las formas en que las familias asumen la manutención y bienestar de la persona adulta mayor.

Además, atendiendo la idea de que la vejez es un constructo social, La forma en que las personas recuperan los discursos que circulan y que predominan en el imaginario social en torno

a la vejez para describir su propia experiencia, no sólo tiene un peso significativo, sino que da cuenta de la influencia de la comunicación en una sociedad; pues de acuerdo con Ramos et al. (2009) la sociedad está presente en esos discursos y representaciones sociales, y da cuenta de lo que a lo largo de la historia se dice de los viejos y eso puede mejorar o empeorar una situación.

La técnica que utilizamos para recabar información fue la entrevista focal y nuestra unidad de análisis estuvo compuesta por seis adultos mayores (3 mujeres y 3 hombres) de entre 65 y 90 años mexicanos residentes de la CDMX.

Como marco de interpretación del significado de la vejez, nos posicionamos desde el construccionismo social, la tradición utilizada, así como el análisis de datos se llevó a cabo desde la narrativa para analizar las descripciones de sus vivencias con relación a la vejez.

En cuanto al aspecto ético de la investigación, nos colocamos como investigadoras en un nivel jerárquico horizontal respecto a los participantes, considerando que quienes son expertos en el tema a investigar son ellos, y la experiencia tanto de mi compañera Selene como mía, se centró en no desempeñarnos como simples recolectoras de datos, sino como parte del proceso que ayuda a construir un discurso, desde el marco del respeto por los participantes.

De las conclusiones más importantes del estudio destacan que, la experiencia de la vejez, se construye en concordancia con las explicaciones ambiguas y contradictorias que según (Hareven, 1995, en Arroyo 2011) se dan a ésta desde las disciplinas científicas; pues la vejez está siendo construida por un lado, con el reconocimiento y la valoración de las experiencias acumuladas y la aceptación de ésta como una etapa de vida más; al mismo tiempo que la preocupación por llegar a ser frágil o una carga social con la pérdida de la fortaleza física y del empleo.

Y en relación con la construcción del significado de vejez se identificó el interés porque la vejez sea definida con más adjetivos y sobre todo no únicamente con aquellos que son negativos,

sino que se incluyan los aspectos relacionados con la experiencia y la madurez. Esto se relaciona con lo planteado por Gergen (1996) respecto a la idea de que para la transformación social se requieren nuevos vocabularios y nuevas visiones de la posibilidad para trazar un curso alternativo.

#### **4.1.4 Ética y compromiso social.**

Me he sentido muy afortunada por todos los espacios que la Maestría me brindó para la reflexión y construcción del significado que la ética ha tenido para mí, ya que, tanto de manera formal como informal, es un elemento que ha estado sumamente presente y además de lo que ya está dicho y escrito sobre la ética en psicología, todo lo que la Maestría me invitó a cuestionar sobre mi ejercicio ético ha sido de una forma que nunca había experimentado. Considero que, de acuerdo con la forma en que se concibe la realidad es desde donde nos vamos situando éticamente, por lo tanto, como no hay dos personas que puedan ocupar el mismo espacio, existen tantas formas de explicar la ética como el número de terapeutas, por lo tanto, yo daré cuenta de la mía.

Pensar en ética es pensar en el papel de la terapeuta y en la influencia mutua de estas dos concepciones las cuales se van moldeando y retroalimentando activamente, incluso podría pensar que son inseparables una de la otra, pero para efectos de facilitar mi entendimiento me hizo sentido comenzar preguntándome ¿cómo concibo la función de la terapeuta? Y desde ahí aproximarme a cuestiones de ética. Podría decir, que la función tiene que ver con “encontrar puntos de indeterminación que pueden operar como lugares de resistencia a la normalidad y la uniformidad de la vida cotidiana” (Pakman, 2011, p. 206). Iniciar por este lugar me hace sentido, ya que, si yo considerara que la terapia debe trabajar para regresar a la norma a las personas, el sentido de la ética cobraría un significado muy diferente.

Por lo tanto, entiendo la ética comenzando por el ejercicio de responsabilidad de que la definición elegida de psicoterapia fue una decisión, y que esa definición está inmersa en discursos y contextos que yo también he ido eligiendo. Por lo tanto, estoy partiendo de la idea de una cibernética de segundo orden, en donde no hay espacio para considerar que mis teorías tengan mayor peso que la experiencia misma de las consultantes. De acuerdo con esto, la ética es también una construcción que yo decido hacer: entiendo la ética como una revisión constante a la manera en que voy desempeñando mi práctica terapéutica en relación con la persona que tengo enfrente; La ética entonces está en movimiento, está viva. Coincido con lo planteado por Telfener (2014) en donde la ética tiene que ver con la forma en que asumimos la responsabilidad de las decisiones (indecidibles) que tomamos y confirmar que dichas decisiones vayan encaminadas a aumentar posibilidades, esto se relaciona justamente con buscar espacios de indeterminación.

Requiere responsabilizarme por las decisiones tomadas en el espacio terapéutico, lo que implica reflexionar de manera constante acerca de nuestra posición ¿cómo es que ocupamos un sitio y no otro?, ¿qué es lo que siento y qué hago con eso? ¿cómo es que me hacen sentido ciertas teorías?, ¿bajo qué premisas considero que resulta más pertinente una posición terapéutica? ¿cómo es que llegamos a tener esas premisas? ¿cómo es nuestra construcción del mundo? Es poder “rendir cuenta del proceso de construcción de la realidad social que se realiza en las interacciones con el problema presentado y su sistema de significado” (Telfener, 2014, p. 5).

Si esta responsabilidad tiene que ver con nosotros, entonces es necesario reconocer no sólo nuestra responsabilidad personal, sino también que estamos formando parte de un proceso con la otra persona, ya que, si me vivo como alguien que incorpora la ética, esto se hace en relación con otros, en contextos y significados. De tal forma que, en esta práctica autoreflexiva es muy importante considerar las implicaciones contextuales, al otro que tengo enfrente, su

responsabilidad y sus decisiones, así como su influencia en cada uno de nosotros, en nuestro propio autodescubrimiento y en la realidad que construimos juntos y es en esta interacción donde se centra el foco. Esto se relaciona con Fruggeri (2014) cuando señala que en cada interacción se conectan procesos de construcción individual y procesos de construcción conjunta, y que el criterio para elegir si una idea es válida se busca “en los significados emergentes de las relaciones con los sujetos a los cuales está dirigida la intervención” (p. 4).

De tal forma que, el posicionamiento ético es también flexible, ya que las reflexiones llevan necesariamente a acomodados y reacomodados. Es un constante acomodo respecto a nuestro saber y sentir y al lugar que ocupamos frente a los otros y a los otros ocupando un lugar frente a nosotros.

Finalmente, si una parte esencial de la terapia es construir una conversación que lleve a las personas al mejor lugar posible en dirección del bienestar, entonces la ética debe permanecer viva, saludable y útil invitándonos a reconocer nuestra subjetividad y constantemente si estamos construyendo espacios de resistencia a la normatividad, si estamos mirando más allá del contexto específico, si estamos siendo sensibles a la interseccionalidad, si nos acercamos o no al “deber ser social” en un sentido moral, o si favorecemos o desafiamos estructuras de poder.

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

Recuerdo perfectamente una conversación que tuvimos al iniciar la maestría con compañeras que terminaban sus estudios y nos compartían que lloraban al saber que habían terminado pues no lo podían creer, yo me sentía incrédula al escuchar eso, incluso me generó incomodidad pues pensaba que era una exageración, no podía haber estado más equivocada. Estudiar este posgrado me cambió la vida y con eso, la forma de entender mi pasado, presente y futuro y ahora sé que, sin importar el esfuerzo, no habrá lenguaje que alcance para explicar cómo está ha sido de las experiencias más enriquecedoras de mi vida.

A lo largo de mi formación, he valorado muchísimos aprendizajes y uno de ellos es el estudio de la epistemología y sus complejidades. Durante muchos años estuve de acuerdo con que la realidad existía, inmóvil y eterna y que yo simplemente la percibía tal cual era, tenía un pensamiento perfectamente lineal, a pesar de que muchas veces me daba cuenta que la interpretación de la vida no podía ser sólo así, era una explicación clara y segura, pensamiento que coincide con la crítica que Segal (1986) hace respecto a la objetividad, cuando plantea que damos por sentado que la realidad contiene cosas que existen con independencia del observador. Esto es grandioso pues combatía el miedo a la incertidumbre pues todo ya estaba ahí, para bien o para mal. Yo únicamente tenía que descubrirlo.

Al pasar del tiempo empecé a sentirme incomoda con ciertas “verdades” avaladas social e institucionalmente y comencé a preguntarme si efectivamente, la realidad ya estaba dada, y si yo era simplemente una observadora pasiva. Este cuestionamiento trajo una gran emoción de imaginar que podían existir posibilidades de mirar y crear realidades diferentes, que no había una única verdad inamovible, o por lo menos ya no la había para mí. Sin embargo, no comprendía que esa frase tenía un referente constructivista, y mucho menos comprendía la importancia de reconocerlo.

Estudiar la maestría ha sido sumamente difícil, retador e implicó para mí un cambio de vida radical. A mismo tiempo que trajo emoción y liberación que no cambiaría por nada. Experimenté en muchas ocasiones el bellissimo regalo que es descubrir-crear-entender algo y saber que “una vez que lo ves, no puedes dejar de ver” En ocasiones esto ha sido duro y triste, pero me ha ayudado a ser más crítica con aspectos que antes no podía ni reconocer.

Mi práctica profesional ha sido mejor desde que puedo sensibilizarme a mi propia trayectoria, he podido nombrar y colocar en un mejor lugar pensamientos e inquietudes que a lo largo de mi vida he tenido. Siempre me he sentido asombrada por todos los aspectos de la naturaleza que pueden ser observados en las relaciones sociales construidas por los hombres,

me inquietaba la idea de que todo lo que conocemos y construimos podría estar conectado de algún modo. Decidí que la comunicación era un punto importante para comprender la forma de relacionarnos y de vivir, por lo que decidí entrar a estudiar Ciencias de la Comunicación, no tanto con la intención de ejercer una formación sino por una enorme curiosidad por comprender la vida.

Al comenzar a estudiar Comunicación, me sentí decepcionada, pues si bien lo que leía me hacía sentido, no encontraba lo que estaba buscando, por lo que asumí esa decisión como un fracaso total y lo dejé. Posteriormente entré a estudiar psicología educativa y todo cobró mayor sentido, aprendí muchísimo, sin embargo, también me sentía un tanto fuera de lugar, me descubrí muchas veces conversando con adolescentes sobre sus experiencias de vida tan complejas en lugar de hacer un plan para su regularización en matemáticas, por lo que estaba latente en mí la sensación de fracaso y miedo a no estar haciendo lo “adecuado”.

No fue hasta la Maestría que aquel acto fallido de mi pasado con Comunicación cobró un nuevo significado en el momento en que leí acerca de Watzlawick, Beavin y Jackson (1985) y conocí acerca de la Teoría de la Comunicación Humana. Leer sobre los axiomas de la comunicación me resultó fascinante y aterrador, pues no sólo confirmó mi sospecha (y deseo) del papel que jugamos en la construcción de la realidad, sino que me sentí completamente responsable por lo que hago y no hago. Comprender el compromiso que implica la comunicación, fue entender que necesariamente tomo una postura ante cualquier hecho. Esto me permitió significar diferente: haber pensado que era importante estudiar Ciencias de la Comunicación no era un error, tenía todo el sentido del mundo, en efecto, la comunicación juega un papel importante en la construcción de significados, y ni hablar del lenguaje.

Cuando conocí y leí acerca de Bateson, viví algo igual de significativo. Los conceptos planteados por Bateson me han parecido verdaderamente complejos, pero a la vez han generado en mí una forma de alivio muy especial. Me emocionó la idea de que los fenómenos naturales no reflejaban los aspectos más simples de la especie humana, sino que “la naturaleza refleja, en

cambio, los aspectos más complejos de la gente, los estéticos, los intrincados, los refinados” (Bateson, 1979, p.15). Valoro como algo muy importante conocer acerca de la estética y la importancia de pensar en términos de relación, pues así como lo plantea “después de todo, una hoja y un sustantivo no se asemejan entre sí por su apariencia externa” (Bateson, 1985, p.119).

La propuesta de analizar la vida poniendo énfasis en la forma más que en el contenido, en el contexto más que en lo que ocurre en ese contexto, y en la relación más que en los hechos o las personas ha sido un tesoro para mi formación, epistemológicamente hablando. No puedo ni quiero escapar del ejercicio de responsabilidad que implica reconocer que hay una epistemología desde donde pienso, actúo y construyo. En palabras de Bateson algo importante a reconocer es que “muchos pretenden que no tienen ninguna epistemología y en verdad deberían superar este optimismo” (Bateson, 1979, p. 284).

Todo esto implicó reconocer la posmodernidad, lo cual fue algo aterrador. Perder el piso y permitirme estar en la “indefinición” por momentos, el ir y venir entre modernidad y posmodernidad me ayudó muchísimo a no ser tan rígida, a saber, que la responsabilidad (algo que para mí ha sido muy importante) se puede vivir de distintas maneras y que no hay manera de escapar de la toma de postura, la importancia está en la consciencia que tenemos de que esto ocurre.

Finalmente, este programa formativo, desde una mirada despatologizante, me ha traído estos y muchos aprendizajes los cuales han permitido nuevas y mejores formas en que hoy doy cuenta de mi vida, tanto en lo personal como en lo profesional, la manera en que he nombrado cada recuerdo ha construido nuevos significados, nuevas realidades, y he podido confirmar con mi propia experiencia que “nuestros destinos se abren o cierran en términos de las historias que construimos para comprender nuestra experiencia” (Goolishian en Freedman y Combs, 1996).



Gracias al estudio de la maestría, la vocación que ha existido en mí desde hace tantos años se ha validado, reivindicado y consolidado, mi destino se ha abierto, permitiendo con esto un mejor y más comprometido desempeño en mi profesión al servicio de las personas. Intelectual y académicamente ha sido el reto más grande al que me he enfrentado, al mismo tiempo que ha sido el bálsamo más amoroso que me ha traído de vuelta a mí, desde donde soy una mejor profesionalista.

#### **4.3 Implicaciones en la persona de la terapeuta y en el campo profesional**

Haber cursado este programa ha tenido implicaciones muy fuertes y diversas en mi ser terapeuta, que ya he ido detallando en otros apartados, de forma específica quisiera describir la experiencia que viví como co-terapeuta del caso descrito en el presente reporte, ya que fue una de las más significativas de toda la maestría, pues pude experimentar de forma en que no lo había hecho antes, la cibernética de segundo orden.

El proceso terapéutico implicó temas tan significativos que hacia donde mirara ponían en evidencia dicha cibernética, el tema de las emociones y en especial de la expresión del enojo en la relación de pareja se hizo presente, por lo que experimenté trabajar con ese tema desde el encuentro con la experiencia del consultante y mi experiencia de haber trabajado con las emociones desde métodos cuantitativos y el diseño de un instrumento para medir el enojo. Pude reconocer con claridad cómo las explicaciones que hacía de lo observado estaban permeadas por todo ese bagaje de nueva información que había ido adquiriendo.

Resultó evidente para mí dar cuenta de que todo lo que decía no era de ninguna forma “neutral” y no esperaba que lo fuera. Tal vez si el tema de la sesión hubiera sido otro, no hubiera podido identificar tan claramente todas estas implicaciones, me siento afortunada de haber vivido una diferencia tan grande que me haya permitido vivir enfáticamente un aspecto así de importante de la terapia. Al mismo tiempo que me pregunto si hubiera sido otra la co-terapeuta

frente al mismo consultante ¿acaso los temas que hubieran emergido habrían sido distintos? Me emociona pensar en esto pues me obliga a dar cuenta de mi ética y responsabilidad dentro del proceso.

Por otro lado, la experiencia de co-terapia me permitió confirmar las diversas realidades que se pueden ir construyendo en una misma conversación y sus múltiples posibilidades. La supervisión y el equipo terapéutico me ayudaron mucho para poder hacer visible y cuestionar la posición que ocupó en los diferentes subsistemas del proceso, a la vez que reconozco la riqueza de trabajar en colectivo.

En aspectos más generales, esta experiencia profesional me confrontó con temas como la violencia, las infancias, el género, el amor, la vejez, el poder y lo político, entre otras; ya sea por la forma tan diversa en que lo viven las familias, como la forma de supervisar, intervenir y explicar de docentes y alumnas desde interseccionalidades tan diversas, que ha sido un aprendizaje invaluable que me permitió desarrollar diversas habilidades tanto teóricas, prácticas como reflexivas que me brindan un repertorio más amplio con el cual hacerle frente a problemáticas tan sensibles reconociendo los diversos contextos desde donde se significan las problemáticas y las soluciones.

También me confirmó el compromiso de mantenerme en constante preparación para que el espacio terapéutico no sea un lugar “cerrado” de la vida que experimentamos, que la postura de que “lo personal es político” se vea reflejado en mi pensar y actuar, y tenga presente que la neutralidad no existe ni es deseable para mí, y que las voces y experiencias de muchas personas me acompañan. Gracias a la Maestría he podido integrar esto a mi persona como terapeuta.

De inicio me dio vergüenza darme cuenta cómo había llegado hasta aquí sin cuestionarme por qué concebía a la familia en la forma en que lo hacía y pude aprender a cuestionar esto como parte elemental para colocarme al servicio de quienes buscan un espacio

terapéutico. Cuestioné lo que conformaba mi identidad como terapeuta y caí en cuenta de que lo que yo llamaba “buenas intenciones” contenía muchas ideas rígidas de lo que yo pensaba que las familias y personas necesitan, así como lo que representa brindar “ayuda” y que apresurarme a tener tantas certezas además de ser irrespetuoso, hacía que muchas posibilidades se me escaparan.

La idea dialógica de que no hay nunca una verdad, pues la verdad se escapa siempre me ha dado la tranquilidad para trabajar en mi “prisa” por resolver y mi ansiedad por “ayudar” para ejercitar más la sensibilidad de reconocer la experiencia de las otras personas, a tener más calma, curiosidad y respeto por acompañar a quienes piden ayuda a conectar con la sabiduría que ya poseen; y seguir navegando en la retadora misión de no romantizar ni ser negligente con las problemáticas, injusticias y riesgos que desde la Terapia familiar se hacen visibles, a la vez que asumo el compromiso de hacer todo lo que esté en mis manos para que mientras yo ocupe un espacio terapéutico, siempre haya lugar para la esperanza.

## REFERENCIAS

- Arroyo, R. M. C. (2011). Sentirse “una carga” en la vejez: ¿realidad construida o inventada? *Revista Kairós Gerontología*, 14(6). ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil, dezembro 2011: 05-29.
- Bateson, G. (1979) *Espíritu y naturaleza*. Argentina: Amorrortu.
- Bateson, G. (1985) *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Nueva York: Lohlé-Lumen.
- Bertalanffy, L.V. (1968) *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica. Cap. 4
- Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2000). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.
- Cade, B., O'Hanlon, W. H. (1995). *Guía breve de terapia breve*. España: Ediciones Paidós.
- Carter, E. & McGoldrick, M. (1999). The family life cycle and family therapy: An overview. In: E. Carter & M. McGoldrick (Eds.). *The family life cycle: A framework for family therapy*. (pp.3-20). New York: Gardner Press, Inc.
- Centro de Servicios Psicológicos “Guillermo Dávila”. (2013). *Centro de Servicios Psicológicos “Guillermo Dávila”*. Consultado el 6 de noviembre del 2023. <https://prezi.com/tpa6mnyjojt1/centro-de-servicios-psicologicos-dr-guillermo-davila/>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2023). *Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022*. Consultado el 6 de noviembre del 2023.

[https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP\\_2022/Documento\\_de\\_analisis\\_sobre\\_la\\_medicion\\_multidimensional\\_de\\_la\\_pobreza\\_2022.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Documento_de_analisis_sobre_la_medicion_multidimensional_de_la_pobreza_2022.pdf)

Consejo para prevenir y eliminar la discriminación de la Ciudad de México COPRED (2017).

Recuperado el 04 de Agosto de 2019 de

<https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5a1f03/423/5a1f03423a4f3960304958.pdf>

Desatnik, O. (2004). El modelo estructural de Salvador Minuchin. En: L. Eguluz (Comp.).

Terapia Familiar. Su uso hoy en día. (pp. 49-79). México: Pax-México.

Dickerson, V. (2010) Posicionarnos dentro de una epistemología: perfeccionar nuestro pensamiento sobre los enfoques integradores. *Family Process*. 49(3)

Eguluz, L. (2004) *Terapia familiar: su uso hoy en día*. México: Pax México

Facultad de Ciencias. (s. f.) *Atención psicológica, psiquiátrica, médica y odontológica*. Consultado el 6 de noviembre del 2023. <http://132.248.181.248/comunidad/estudiantes/apoyo/medico>

Fisch, R., Weakland, H.J. y Segal, L. (1982) *La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia*. Barcelona: Herder.

Foladori, H.C. (2007) *El poder en la familia*. Psicología para América Latina. Revista Electrónica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *ONU México llama a escuchar las voces de las mujeres que claman igualdad y justicia*. Consultado el 6 de noviembre del 2023 en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/onu-m%C3%A9xico-llama-escuchar-las-vozes-de-las-mujeres-que-claman-igualdad-y>

Freedman, J. y Combs, G. (1996) *Narrative therapy. The social construction of preferred realities*. E.U.A: Norton

- Freidberg, A. (1989) Terapia Breve: Premisas terapéuticas, técnicas terapéuticas, pensamiento sistémico: marco de referencia subyacente a la Terapia Breve. *Psicoterapia y familia* 2(1), 30-39
- Fruggeri, L. (2014) La competencia terapéutica: un constructo de múltiples componentes. *Rivista delle Relazioni in psicoanalisi*, 1, 9-21.
- Gergen, K. (1996) Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social. España: Paidós.
- Glaserfeld, E.V. (1996) Aspectos del constructivismo radical. En Packman, M. (comp.), *Construcciones de la experiencia humana*, vol. 1 (pp. 23-49) Barcelona: Gedisa
- Gobierno de México. (2020). La composición de las familias y hogares mexicanos se ha transformado en décadas recientes como resultado de cambios demográficos y sociales. Consejo Nacional de Población. Consultado el 6 de noviembre de 2023. <https://www.gob.mx/conapo/articulos/la-composicion-de-las-familias-y-hogares-mexicanos-se-ha-transformado-en-las-recientes-decadas-como-resultado-de-cambios-demograficos?idiom=es>
- Goodrich, T., Rampage, C., Ellman, B, y Halstead, K. (1989) *Terapia familiar feminista*. Buenos Aires: Paidós. Cap.2
- Haley, J. (1983). *Terapia No Convencional*. Cap. 2. Buenos Aires: Amorrortu
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020*. (Comunicado de prensa núm. 24/21) [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2022*. Consultado el 6 de noviembre del 2023 en:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2022/doc/enigh2022\\_ns\\_presentacion\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2022/doc/enigh2022_ns_presentacion_resultados.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). *Hombres y mujeres en México. ¿Cuántos somos?* Consultado el 6 de noviembre de 2023. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/mujeresyhombres.aspx?tema=P>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s.f.). *Matrimonios y divorcios. En México, ¿se registran más matrimonios o divorcios?, descúbrelo.* Consultado el 6 de noviembre del 2023. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/myd.aspx?tema=P>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s. f.). *Sistema Integrado de Estadísticas sobre violencia contra las mujeres.* Consultado el 6 de noviembre de 2023 en: <https://sc.inegi.org.mx/SIESVIM1/paginas/consultas/inicio.jsf>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2022). *La violencia contra las mujeres. Desde una mirada de la prevención.* (Año 8, boletín 1). Consultado el 6 de noviembre de 2023 en: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BA8N01%20VoBo.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BA8N01%20VoBo.pdf)

Keeney, B., y Ross, J. (2007) *Construcción de terapias familiares sistémicas. Espíritu en la terapia.* Buenos Aires: Amorrortu.

Leibovich, N. B., Shmidt, V. I., y Gol, S. (2001). El inventario de expresión de enojo estado-rasgo (STAXI) y su uso en diferentes poblaciones. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 11 (1), 55-73.

Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (2007) Consultado el 5 de octubre de 2023 en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

Licona, E. (2021). *Índice de vulnerabilidad Social. Elementos para su actualización metodológica.* Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Social. Consultado el 6 de noviembre del 2023 en:

[https://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/Indice\\_Vulnerabilidad\\_Social\\_DIF\\_CONEVAL\\_2021.pdf](https://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/Indice_Vulnerabilidad_Social_DIF_CONEVAL_2021.pdf)

Mazari, I. y Ruiz, C. (2019). *Desigualdad en México: el que quiere no siempre puede*. Instituto Mexicano para la Competitividad. Consultado el 6 de noviembre del 2023 en: [https://imco.org.mx/pub\\_indices/wp-content/uploads/2019/11/ICI2019IMCO-cap1.pdf](https://imco.org.mx/pub_indices/wp-content/uploads/2019/11/ICI2019IMCO-cap1.pdf)

McGoldrick, M. y Gerson, R. (2000) *Genogramas en la evaluación familiar*. Barcelona: Gedisa

Minuchin, S., Nichols, S., y Wai-Yung, L. (2011) *Evaluación de familias y parejas*. México: Paidós.

Nardone, G. y Watzlawick, P. (1990) *El arte del cambio*. Trastornos fóbicos y obsesivos. Barcelona: Herder.

Organización Internacional para las Migraciones. (2021). *Manual de la OIM sobre Protección y Asistencia para Personas Migrantes Vulnerables a la Violencia, la Explotación y el Abuso*. Consultado el 6 de noviembre del 2023 en: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/AVM-Handbook-ES.pdf>

Papp, P. (1988) *El Proceso de cambio*. Buenos Aires: Paidós.

Pakman, M. (2011) *Palabras que permanecen, palabras por venir*. Barcelona: Gedisa

Pérez, S.C. y Rodríguez, S.P. (2010) Entrevista a Giorgio Nardone. *Terapia Breve Estratégica: Una realidad inventada que produce efectos concretos*. *Clínica contemporánea*, 1(1). 61-66.

Ramos E., Meza C., Maldonado H., Ortega M., Hernández P. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de Educación y Desarrollo*, 11, pp. 47-56.



Recuperado de [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/11/011\\_RED\\_completa.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_RED_completa.pdf)

Sánchez A. R., (2016). *La Pareja Romántica en México. Desentrañando su Naturaleza Comunicativa y Emocional*. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Scheinkman, M. y Dekovenfishbane, M. (2004) El Ciclo de la Vulnerabilidad: trabajando con impasses en Terapia de Pareja. *Family Process*. 43, pp. 279-299

Scheinkman, M. (2008) El abordaje multinivel: Una hoja de ruta para la Terapia de pareja. *Family Process*. 47, pp.197-213.

Segal, L. (1986) El mito de la objetividad. En L. Segal, *Soñar la realidad* (pp. 29-57). España: Paidós.

Sluzki, C. (1987) *Cibernética y terapia familiar. Un mapa mínimo*. Sistemas Familiares. Agosto. pp. 65-69

Spielberger, Ch. (1991). *State-Trait Anger Expression Inventory Manual*. Odessa, Florida, Psychological Assessment Resources.

Swati, Y, and Sunil, S. (2010). *Anger Management*. Nueva Delhi: SAGE.

Tarragona, M. (2006) Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual*, 14(3) pp. 511-532

Tedeschi, J. (2003) *The Social Psychology of Aggression and Violence*. En Heitmeyer, W. and Hagan, J. (Ed.). *International Handbook of Violence Research* (pp. 459-479). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Telfener, U. (2014) La elección clínica entre indecibles e indeterminables. En Bianciardi, M. y Galvez, F. *Ética y Psicoterapia. Responsabilidad y condición posmoderna*. Santiago de Chile: Colección Praxis Psicológica, Universidad de Chile.

Ugazio, V. (1998/2001) *Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopatología*. Barcelona: Paidós.

Watzlawick, P., y Krieg, P. (1989) El ojo del observador. Contribuciones al constructivismo. España: Gedisa.

Watzlawick, P., Beavin, B.J. y Jackson, D.D. (1967) *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. España: Herder.

Watzlawick, P., Beavin, J., y Jackson, D. (1985) *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.

Watzlawick, P., Weakland, H.J. y Fisch, R. (1974) *Cambio, Formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona: Herder.

Watzlawick, P. (1999) *La técnica psicoterapéutica del reencuadre*. En G. Nardone y P. Watzlawick. *Terapia Breve: filosofía y arte*. España: Herder.

White, M. y Epston, D. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós

Wittezaele, J. Y García T. (1994) *La escuela de Palo Alto*. Barcelona: Herder. Cap. 8 y 9