



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

EL EQUIPO REFLEXIVO EN UN ESTUDIO DE CASO DE CÁNCER  
TERMINAL

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N :

ARROYO ARRIAGA MARTHA  
ARVIZU HERNANDEZ MA. DEL CARMEN IRASEMA  
CHAVEZ GARCÍA MIRIAM

DIRECTOR: MTRO. EDUARDO CORTÉS MARTÍNEZ

MÉXICO, D. F

MARZO, 2006



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*

*Dios:*

*Puedo decir con fiabilidad que si he llegado a este momento en mi vida es por que tu lo haz permitido, porque haz puesto los medio, los tiempos, las personas y las condiciones necesarias para dar por finalizada esta etapa en mi vida, porque durante todo este tiempo "Me sostuve como viendo al invisible". Gracias Padre por este momento de dicha que no es sino el principio de una nueva etapa en mi vida.*

*Papá:*

*Siempre haz sido mi motivación. Le agradezco a Dios infinitamente el que seas mi padre, por que gracias a como eres tu, yo soy quien soy. Agradezco que siempre hayas estado a mi lado, tus consejos y apoyo, agradezco que seas mi padre, pero sobre todo que seas mi amigo. Te quiero mucho papi.*

*Mamá:*

*Gracias por haberme dado la vida, por cuidarme el tiempo que estuviste a mi lado y aún estando lejos creo que siempre haz estado conmigo. Si he querido superarme es por ti, por que creo que las cosas pueden ser mejores.*

*Hermanos:*

*Aleli, mi pequeña mamá, haz compartido conmigo toda una vida, haz estado en los momentos de alegría pero sobre todo en los momentos tristes. Gracias nena por ser y estar siempre conmigo. Alfonso, Sarriá y Alonso, Gracias por formar parte de mi familia, pero sobre todo agradezco s Dios por ustedes cuatro por formar parte de mi vida.*

*Amigos:*

*Las palabras me son insuficientes, quisiera decir tanta a tanta gente que ha hecho posible este momento, si estas leyendo esta tesis es porque eres importante para mi y aunque tu nombre no se encuentre escrito quiero que sepas que tus consejos, llamadas, compañía y cariño me ayudaron a salir adelante. Solo quisiera dar mención especial a dos personas más: Gracias papi José Manuel por todo el apoyo que me brindaste durante la carrera y en buena parte de lo que llevo de vida. Y Gracias Tía Eli, porque me haz enseñado que todo es posible si yo creo en ello.*

*Profesor Eduardo Cortés:*

*Gracias por su apoyo y entrega en la elaboración de este trabajo.*

*Yo dedico este trabajo a mi futura familia.*

*Confío en que tendremos una vida mejor.*

*Martha.*

*A DIOS por permitirme que mis padres me dieran la oportunidad de vivir y por acompañarme desde ese momento asta el día de hoy.*

*A mis PADRES por enseñarme el significado del amor verdadero, dándome la mejor familia que puede existir, con su amor, paciencia, entrega y sacrificio formaron a la mujer que soy ahora, los amo infinitamente.*

*A mi MADRE que siempre asido mi mayor soporte y estímulo para alcanzar mis sueños, gracias por tus consejos, apoyo y comprensión, eres un gran ejemplo en mi vida.*

*A mi PADRE por que tu fortaleza, empeño y apoyo me dieron seguridad en mi misma, gracias por confiar en mi.*

*A mi HERMANA por amarme desde el día que nací y acompañarme en cada uno de mis pasos. Tu me enseñas día a día que puedo alcanzar lo que me proponga, te quiero nena.*

*A mi SOBRINO por darle alegría a mi vida y con su inagotable energía mostrarme que no hay imposibles.*

*A LEONARDO por que al entregarme tu vida me has dado lo mejor de la mía, gracias por este tiempo.*

*A mis amigos y personas queridas por darme su cariño , consejos y espacio, especialmente a Martha y Miriam por compartir una de sus metas con migo.*

*A mi maestro Eduardo Cortes por compartir su experiencia y profesionalismo, gracias por guiar este trabajo.*

*Irasema.*

*Con la preparación de esta Tesis no solamente he ampliado mis conocimientos académicos, sino también he aprendido mucho sobre el trabajo en el área clínica. Por lo tanto, no puedo dejar de agradecer a todas aquellas personas que, con su experiencia, capacidad y habilidades me han enseñado a lograr las metas que me he propuesto.*

*Por ello, mi satisfacción y gratitud por la comprensión y apoyo recibido por parte de mis padres y hermanos, así como sus ánimos para no desistir en la culminación de este triunfo. Y mis amigos que supieron entender la necesidad de la realización de esta tesis. Mi reconocimiento a mi director de tesis, Mtro. Eduardo Cortés Martínez por sus observaciones, apreciaciones, recomendaciones, sugerencias, correcciones y orientaciones en la formulación del protocolo de tesis, así como en la revisión y desarrollo de esta investigación*

*Y sin la intención de olvidar a nadie en particular y a todos aquellos que de una u otra manera han compartido mi vida durante el transcurso de estos años les doy mi más sinceras gracias por su comprensión, incitación y ayuda, ya que todos son parte de mi vida.*

*Miriam*

# INDICE

Resumen	
Introducción	
CAPÍTULO I. CANCER	
I.1 Qué es el Cáncer	6
I.2 Clasificación del cáncer	6
I.3 Causas del Cáncer	9
I.3.1. Cómo se presenta el cáncer	9
I.3.2 Síntomas del Cáncer	10
Capítulo II. TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER	
II.1 Intervenciones Médicas	12
II.2 Intervenciones Psicológicas	14
II.2.1. Características Psicosociales	17
II.2.2. Respuesta Psicológica o Emocional	18
CAPÍTULO III. MUERTE	
III.1 Presencia de la muerte	23
III.2 Paciente en estado terminal	25
III.3 El Duelo	27
III.3.1 El Duelo Anticipatorio	29
CAPÍTULO IV. PSICOTERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA	
IV.1 Antecedentes de la Psicoterapia Familiar Sistémica	32
IV.1.1 Mundiales	32
IV.1.2 Nacionales	33
IV.2 Epistemología	40
IV.3 Teoría General de los Sistemas	41

IV.4 La Teoría Cibernética	50
IV.5 La Nueva Teoría de la Comunicación	52
IV.6 Del Constructivismo al Construccinismo Social	54
IV.6.1 Constructivismo	54
IV.6.2 Construccinismo Social	56
CAPÍTULO V. EL EQUIPO REFLEXIVO	
V.1 Antecedentes del Equipo Reflexivo	61
V.2 Proceso del Equipo Reflexivo	63
V.3 Herramienta de la terapia familiar sistémica	66
V.3.1 Genograma	66
CAPÍTULO VI. ANÁLISIS DE MARCOS RECURSIVOS	
VI.1 Análisis de Marcos Recursivos	72
VI.2 Creando Marcos y Galerías	74
CAPÍTULO VII. MÉTODOLOGÍA	
VII.1 Sujeto	78
VII.2 Tipo de investigación	78
VII.3 Diseño	78
VII.4 Escenario	79
VII.5 Procedimiento	79
VII.6 Resultados	81
CONCLUSIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	86
ANEXOS	
A. Genograma	
B. Marcos y Galerías	
C. Relatorías	

## Resumen

Estudio de caso sobre un paciente con cáncer terminal. La investigación tuvo como objetivo crear aperturas por medio de conversaciones y reflexiones para formar una visión distinta del enfrentamiento al cáncer, para llevarla a cabo se utilizó una modalidad de la terapia familiar sistemática conocida como Equipo Reflexivo, el cual trabaja por medio de los diálogos entre el sistema entrevistado y el sistema entrevistador.

Los resultados del análisis de las relatorías se realizaron a través del método de Análisis de Marcos Recursivos, los cuales están compuestos por marcos y galerías, realizándose un análisis secuencia de las conversaciones, en donde los marcos indican los contextos que el cliente y el terapeuta se transmiten el uno al otro y la galería muestra de manera específica el contenido de los diálogos, con ello los significados se crean al unir el texto con el contexto.

Al analizar las conversaciones se muestran como a través del Equipo Reflexivo el paciente logra aperturas y reflexiones con respecto a su cuidado personal y sus relaciones familiares.

Palabras claves: cáncer, Equipo Reflexivo, Análisis de Marcos Recursivos (AMR)

## INTRODUCCION

La situación del paciente oncológico terminal en relación a su diagnóstico, tratamiento y evolución involucra reacciones psicológicas ambiguas, por ejemplo González (2001) menciona que éstas pueden ser de temor a la muerte, metástasis, desfiguración o mutilación, hospitalización, dolor, entre otras.

Esto debido a la información incierta sobre su origen, ya que pueden estar implicados varios factores como es el ambiente, la dieta, exposición a sustancias químicas denominadas carcinógenas y la herencia, además la asociación directa con la muerte. Por otro lado, cuando a una persona se le diagnostica cáncer surgen temores al saber al secuelas de los diferentes métodos para el tratamiento, ya que estos varían según el tipo y estado del mismo, como pueden ser la cirugía, radioterapia, quimioterapia, etc., ocasionando en la persona cambios en su vida personal y social al surgir sentimientos de un futuro incierto.

Al recibir un diagnóstico de cáncer Barrachough (1999), menciona que ocasiona diversas respuestas emocionales: shock, miedo y ansiedad, tristeza y desesperación, enojo, culpa o vergüenza, desafío, aceptación, etc., en las que predomina la depresión, la disminución de la autoestima y la ansiedad. Considerando estas reacciones es necesaria la atención psicológica para el paciente y su familia y así ayudarlo a enfrentar o aceptar su diagnóstico, además que el trato hacia una persona con cáncer inicial y terminal será diferente.

Por lo anterior, se llevó a cabo un estudio de caso de tipo cualitativo, teniendo como paciente un sujeto de sexo femenino de 47 años de edad, diagnosticado por el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) como paciente terminal con cáncer en el corazón, padeciendo otras enfermedades crónico degenerativas, tales como hipertensión y diabetes mellitus tipo II.

En esta investigación se empleo la modalidad del Equipo Reflexivo, el cual se basa en conversaciones y reflexiones cuya finalidad es crear aperturas para modificar la visión de la enfermedad en el paciente utilizando el método de análisis de marcos recursivos para interpretar dichas aperturas, cabe mencionar que para Ardersen (1994) este equipo es una forma de pensar que inevitablemente lleva a la práctica, es decir es solo una manera de poner ideas en acción "algo que es oído, aprendido y pensado antes de dar una respuesta".

De esta manera, esta investigación se integra de ocho capítulos: el primero, se describe qué es el cáncer, sus clasificaciones, causas y síntomas de esta enfermedad; el segundo, enfocado a su tratamiento, intervenciones médicas y psicológicas, las alteraciones en la vida social del paciente y sus reacciones psicológicas; el tercero, en este capítulo es sobre la muerte, el duelo y el trato hacia el paciente terminal; la información referente a los antecedentes de la psicoterapia familiar sistémica a nivel mundial y nacional, así como su epistemología y la fundamentación se trata en el apartado cuarto.

En la sección quinta lo referente al constructivismo y construccionismo social; los antecedentes del Equipo Reflexivo y su proceso de intervención, están comprendidos en la sección sexta; en el séptimo el método empleado es Análisis de Marcos Recursivos, describiendo su estructura conformada por marcos y galerías y empleo del mismo; y, finalmente en el octavo la descripción de la metodología empleada, como son los datos del paciente, tipo de investigación, diseño, lugar donde se realizó la investigación, procedimiento empleado y resultados

De esta manera, para observar la secuencia de las sesiones, aperturas y reflexiones en las conversaciones se utilizó el AMR, método empleado para analizar las relatorías, el cual esta estructurado por marcos y galerías, en donde los marcos indican los contextos que el cliente y el terapeuta se transmiten el uno al otro y la galería muestra el contenido concreto de los diálogos, con ello los significados se crean uniendo el texto con el contexto.

# Capítulo I

# CANCER

*A veces podemos pasarnos años sin vivir en absoluto, y de pronto toda nuestra vida se concentra en un solo instante.*

*Oscar Wilde*

## **I.1 QUÉ ES EL CÁNCER**

Cortinas (1991), menciona que Galeno (131-203 d.c.) en su tratado *Definitiones Medicae*, al observar los tumores de mama y darse cuenta que toman la forma de cangrejo al crecer, los nombra cáncer. La analogía cáncer – cangrejo (Cooper citado por García y Garduño, 2004) se debe a la creencia de que la acumulación de vasos sanguíneos en las proximidades de tumores cancerígenos, se asemeja a las patas de los cangrejos.

La palabra cáncer deriva del griego *karkinos* y parece que fue utilizada por primera vez como tal por Hipócrates, notable médico griego. (Moro, 1995). En su teoría Humoral postulaba la existencia de cuatro humores básicos: flema, sangre, bilis amarilla (*bilis*) y bilis negra (*atrabilis*). Este médico clasifica al cáncer como una enfermedad causada por el exceso de *atrabilis* o bilis negra, clasificando los tumores en: carcinoma *apertus*, úlceras malignas y carcinoma *occlusus* (tumores ocultos o incrustados). Galeno apoyado en la teoría de Hipócrates sostuvo que las neoplasias se originaban a partir de un exceso de bilis negra, que se solidificaban en lugares como la lengua, labios y pecho, los clasificó en tumores benignos y malignos, y fue el primero en utilizar el término *sarcoma* para nombrar los tumores carnosos. (Cortinas, 1991)

En cuanto a saber qué es el cáncer, la Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (2005), menciona que no se puede decir que corresponde a una sola enfermedad, sino a un grupo de procesos de degeneración celular que invaden y dañan tejidos y órganos. La carcinogénesis o aparición de un cáncer es el resultado de dos procesos sucesivos: el aumento descontrolado de la proliferación de un grupo de células que da lugar a un tumor o neoplasia, y la posterior adquisición de estas células de capacidad invasiva, que les permite diseminarse desde su sitio natural en el organismo y colonizar y proliferar en otros tejidos u órganos (proceso conocido como metástasis). Tanto a nivel profesional como popular los términos cáncer, neoplasia y tumor se utilizan indistintamente. Incluso existen diversas formas de cáncer de acuerdo con el órgano o tejido en el que se originan y el tipo de célula a partir del cual se forman, pero que comparten mecanismos desencadenantes comunes. (Cortinas y Almanza, en García y Garduño, 2004)

## **I.2 CLASIFICACIÓN DEL CÁNCER**

La Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (2005) describe el cáncer como un crecimiento y una propagación descontrolada de células anormales en el cuerpo. Todos los organismos están compuestos por células, éstas se dividen para producir más solo cuando el cuerpo lo necesita y en algunas ocasiones continúan dividiéndose incluso cuando no son necesarias, cuando esto sucede, se forma una masa de tejido, la cual se denomina tumor y puede ser benigno o maligno.

Los tumores benignos no son cancerosos. Generalmente pueden removerse y, en la mayoría de los casos, no reaparecen, las células de los tejidos benignos no se extienden a otras partes del cuerpo, permanecen juntas y a menudo son rodeadas por una membrana de contención.

Algunos ejemplos de tumores benignos:

- Papiloma. Masa protuberante en la piel (por ejemplo una verruga)
- Adenoma. Tumor que crece en las glándulas y en torno a las mismas.
- Lipoma. Tumor en un tejido adiposo.
- Osteoma. Tumor de origen en el hueso.
- Mioma. Tumor del tejido muscular.
- Angioma. Tumor compuesto generalmente de pequeños vasos sanguíneos o linfáticos (por ejemplo una marca de nacimiento)
- Nevus. Pequeño tumor cutáneo de una variedad de tejidos (por ejemplo un lunar)

En cambio los tumores malignos son cancerosos, sus células pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos al tumor. También pueden separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o el flujo sanguíneo, es la manera en que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo. La Asociación Española contra el cáncer (2005) y la Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades (2005), nos mencionan que el aspecto característico del cáncer es la capacidad de la célula de crecer rápidamente, de manera descontrolada e independiente del tejido donde comenzó y se pueden clasificar en las siguientes categorías:

- Carcinomas. Estos cánceres se originan en el epitelio, el cual es el recubrimiento de las células de un órgano; o capas celulares que recubren la superficie de la piel. Los carcinomas constituyen el tipo más común de cáncer, presentándose en la piel, boca, pulmón, senos, estómago, colon y útero.

Algunas de estas células tienen diferentes características y por tanto su nombre puede ser algo distinto, por ejemplo:

Adenocarcinoma: Se denomina al cáncer que se origina en el tejido glandular (glándulas), por ejemplo, en los conductos o lobulillos de la mama o en la próstata.

Carcinoma de células escamosas o epidermoide: Cáncer que se origina en las células no glandulares, por ejemplo esófago, cuello de útero, etc.

Carcinoma de células basales: Es el cáncer de la piel más común. Se origina en la capa más profunda de la epidermis (piel), llamada la capa de células basales. Por lo general se origina en áreas expuestas al sol, especialmente la cabeza y el cuello. El cáncer de células basales crece lentamente y es poco probable que se propague a partes distantes del cuerpo.

Melanoma: Es un tumor maligno que se origina en las células que producen la coloración de la piel (melanocitos). El melanoma es casi siempre curable en sus primeras etapas. Sin embargo, es probable que se propague a otras partes del cuerpo.

- Sarcomas. Son cánceres del tejido conectivo y soportivo (tejidos blandos) de todos los tipos, así como en los vasos sanguíneos. Los sarcomas se encuentran en cualquier parte del cuerpo y frecuentemente forman crecimientos secundarios en los pulmones. Son los más raros.

Dependiendo de la célula que lo origina pueden recibir diferentes nombres, siendo los más conocidos:

Osteosarcoma: (Osteo = hueso) Sarcoma que deriva del hueso.

Liposarcoma: (lipo = grasa) Sarcoma que deriva de la grasa.

Condrosarcoma: (Condro = cartílago) Sarcoma que deriva del cartílago.

Angiosarcoma: (Angio = Vaso) Sarcoma que deriva de los vasos sanguíneos.

- Leucemia: Popularmente conocida como cáncer de la sangre. Las personas con leucemia presentan un aumento notable en los niveles de glóbulos blancos o leucocitos (células presentes en la sangre, encargadas de defendernos de las infecciones).

En las leucemias no existe tumoración, sino que se afecta la sangre y la médula ósea (zona interna de los huesos, donde se originan las células sanguíneas). Las leucemias se pueden clasificar en función del tipo de célula alterada en: mieloide y linfoide.

Asimismo, se clasifican según el estado de maduración de las células leucémicas, en:

Leucemias agudas: formado por células inmaduras y son más frecuentes en niños.

Leucemias crónicas: las células están en el último paso de la maduración.

- Linfoma: Se denomina así al cáncer del sistema linfático. El sistema linfático es una red de ganglios y vasos finos que existe en todo el cuerpo, su función es combatir las infecciones. El linfoma afecta a un grupo de glóbulos blancos llamados linfocitos. Los dos tipos principales de linfomas son la enfermedad de Hodgkin y el linfoma no Hodgkin. (Moro, 1995 y la Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades 2005)

### **I.3 CAUSAS DEL CÁNCER**

Las causas del cáncer son muy complejas e implican tanto a células como a factores en el medio ambiente, entre los que se han identificado por medio de investigaciones:

- Sustancias químicas. La exposición a sustancias químicas, metales o pesticidas, pueden aumentar el riesgo de cáncer. Toda sustancia química que se sabe produce cáncer se conoce como carcinógena. Asbesto, níquel, cadmio, uranio, radón, cloruro de vinilo, bencidina y benceno son ejemplos de carcinógenos conocidos.
- Tabaco. Se sabe que el humo del tabaco contiene al menos 60 carcinógenos y 6 sustancias tóxicas para el desarrollo. Además de causar 80 a 90% de los cánceres de pulmón, el consumo de tabaco se asocia también con cánceres de la boca, faringe, laringe, esófago, páncreas, riñón y vejiga.
- Radiación ionizante. Ciertos tipos de radiación, como radiografías, rayos de sustancias radioactivas y rayos ultravioletas de la exposición al sol, pueden producir daño al ADN de las células, lo cual puede provocar cáncer.
- Herencia genética. La herencia de versiones anormales de algunos genes es responsable de la predisposición a padecer algunos tipos de cáncer.
- Los hábitos de vida (tabaco, alcohol, dieta) y algunas infecciones (ciertos virus causantes de papilomas genitales, de la hepatitis B). En definitiva el cáncer es un grupo de enfermedades de origen multigénico y multifactorial. (Instituto Nacional de Cáncer, 2005)

#### **I.3.1. CÓMO SE PRESENTA EL CÁNCER**

La aparición del cáncer es un proceso prolongado que generalmente comienza con cambios genéticos en las células y continúa en el crecimiento de éstas con el transcurso del tiempo. El tiempo desde el cambio genético hasta la presentación del cáncer se llama periodo de latencia. Dicho periodo puede prolongarse durante 30 años o más. Esto significa que algunos cánceres diagnosticados en la actualidad pueden ser el resultado de cambios genéticos que ocurrieron en las células hace mucho tiempo. En teoría, el cuerpo presenta células cáncerosas todo el tiempo, pero el sistema inmune las reconoce como células extrañas y las destruye. La capacidad del cuerpo para protegerse del cáncer puede verse perjudicada por algunos medicamentos e infecciones virales. (Almanza, 2002)

### **I.3.2 SÍNTOMAS DEL CÁNCER**

La Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (2005) enfatiza que lamentablemente las etapas tempranas del cáncer son indoloras; dado a esa razón, la persona frecuentemente se demora en obtener diagnóstico y tratamiento.

Un cáncer también puede causar síntomas generalizados, tales como fiebre, cansancio o pérdida de peso. Esto puede estar causado por células cancerosas que segregan sustancias y cambian el metabolismo o el cáncer puede ocasionar en el sistema inmunológico reacciones de manera que originan estos síntomas. Sin embargo, la presencia de ellos no significa necesariamente la presencia de cáncer. La Sociedad Americana de Cáncer (2005) explica brevemente algunos síntomas:

Pérdida de peso inexplicable: La mayoría de las personas con cáncer experimentarán pérdida de peso en algún momento de la enfermedad. Una pérdida de peso inexplicable de aproximadamente 4 kilos y medio puede ser la primera señal de cáncer, particularmente en caso de cánceres del páncreas, estómago, esófago o pulmón.

Fiebre: La fiebre es muy común cuando se tiene cáncer, pero se observa con mayor frecuencia cuando la enfermedad es avanzada. Casi todos los pacientes de cáncer experimentarán fiebre en algún momento, especialmente si el cáncer o sus tratamientos afectan al sistema inmunológico y reducen la resistencia a las infecciones. Con menor frecuencia, la fiebre puede ser una señal temprana de cáncer, como por ejemplo en caso de la enfermedad de Hodgkin.

Cansancio: El cansancio puede ser un síntoma significativo a medida que el cáncer progresa. Puede ocurrir en sus etapas iniciales, especialmente si el cáncer causa una pérdida de sangre crónica, como ocurre con algunos cánceres de colon o estómago.

Dolor: El dolor puede ser una señal temprana, tal como en los cánceres de los huesos o testículos. Frecuentemente, el dolor es un síntoma de enfermedad avanzada.

Cambios en la piel: algunos cánceres internos pueden producir señales en la piel que se pueden ver a simple vista, tales como oscurecimiento de la piel (hiperpigmentación), ictericia, enrojecimiento (eritema), picazón o crecimiento excesivo de vello.

Además de los síntomas generales descritos anteriormente, se tienen los siguientes síntomas comunes que pudieran ser indicaciones de cáncer.

Un cambio en el hábito de evacuación o en la función de la vejiga: el estreñimiento crónico, la diarrea o un cambio en el tamaño de las heces fecales (excremento) pueden indicar la posibilidad de cáncer de colon. Por otro lado, el dolor al orinar,

sangre en la orina o cambios en la función de la vejiga (tales como orinar con mayor o menor frecuencia) pudieran estar relacionados con cánceres de la próstata o de la vejiga.

Llagas que no cicatrizan: los cánceres de la piel pueden sangrar y semejar llagas que no cicatrizan. Una llaga en la boca que no se cura puede deberse a un cáncer oral y debe atenderse lo antes posible, especialmente en pacientes que fuman, mastican tabaco o frecuentemente consumen alcohol. Las llagas en el pene o la vagina pudieran ser señales de infección o un cáncer en etapa inicial.

Sangrado o secreción inusual: un sangrado inusual puede ocurrir en caso de cáncer en sus etapas iniciales o avanzadas. La presencia de sangre en la flema pudiera ser señal de cáncer de pulmón. Por otro lado, si aparece sangre en el excremento (o es oscuro) puede ser una señal de cáncer de colon o del recto. El cáncer del cuello uterino o del endometrio puede causar sangrado vaginal. Asimismo, la sangre en la orina es una señal de posibles cánceres de la vejiga o riñón. Una secreción con sangre que salga del pezón puede ser una señal de cáncer del seno.

Endurecimiento o una masa en el seno o en cualquier parte del cuerpo: muchos cánceres pueden ser palpados a través de la piel, particularmente en el seno, testículos, ganglios linfáticos (glándulas) y en los tejidos blandos del cuerpo. Una masa o endurecimiento del área puede ser una señal temprana o tardía de cáncer.

Indigestión o dificultad para tragar: aunque estos síntomas frecuentemente tienen otras causas, éstos pueden ser indicios de cáncer del esófago, estómago, o faringe (garganta).

Cambio reciente en una verruga o lunar: un cambio en el color o forma, pérdida en la definición de los bordes (bordes irregulares) o un aumento en el tamaño de una verruga o lunar deben ser reportados a su médico inmediatamente. La lesión de la piel puede ser un melanoma, un tipo de cáncer de piel que, si se diagnostica en sus comienzos, se puede tratar eficazmente.

Tos persistente o ronquera: una tos persistente puede ser una señal de cáncer de pulmón, mientras que la ronquera puede ser una señal de cáncer de tiroides o de la laringe (caja sonora). A menudo, éstas son señales de cáncer en una etapa avanzada.

Para diagnosticar a una persona como paciente de cáncer debe presentar algunos de los síntomas anteriores y corroborarse con estudios clínicos. De ser así, es necesario contar con tratamientos médicos y psicológicos para el debido control o rehabilitación de la enfermedad. Cabe mencionar que de acuerdo con el tipo de cáncer y la fase en que se encuentre se adecuará la intervención.

# Capítulo II

## TRATAMIENTO PARA EL CANCER

*Estar preparado es importante, saber esperar lo es aún más, pero aprovechar el momento adecuado es la clave de la vida.*

*Arthur Schnitzler*

## II.1 INTERVENCIONES MÉDICAS.

Hossfeld (1992) enuncia que los métodos más habituales para el tratamiento del cáncer suelen ser:

La cirugía. Es uno de los procedimientos más frecuentemente utilizados en el tratamiento de cáncer, para una gran variedad de tumores. Entre los diferentes tipos de cirugía podemos encontrar:

- La cirugía preventiva la cual se practica con la intención de prevenir o disminuir el riesgo del desarrollo del cáncer, a este tipo de cirugía también se le conoce como profiláctica.
- La cirugía diagnóstica, cuyo objetivo es determinar la existencia o no de un cáncer a través de la extirpación de una porción del tejido que se sospecha puede ser maligno.
- La cirugía primaria que se emplea para extirpar el tumor primario, se puede conseguir la curación siempre y cuando se halle bien localizado en un órgano o área del cuerpo cuya pérdida no sea de vital importancia para la vida de la persona enferma.
- La cirugía metastásica, la cual es empleada para extirpar las posibles metástasis formadas a partir del tumor primario.
- La cirugía residual, que es aplicada en el caso de que hayan quedado residuos de tumor en el organismo una vez finalizado el tratamiento de quimio o radioterapia.
- La cirugía para reducir síntomas, esta es empleada en caso de que el tumor obstaculice o interfiera en el buen funcionamiento del organismo.
- La cirugía reconstructiva o rehabilitadora cuyo fin es corregir las deformaciones o problemas funcionales derivados de la extirpación del tumor.
- La cirugía como ayuda a la quimioterapia o radioterapia en algunos casos la cirugía es necesaria para permitir la administración de drogas intravenosas o para facilitar la aplicación de radioterapia.
- Cirugía hormonal, la cual se emplea en los tumores hormono dependientes.

La radioterapia. Consiste en el uso de radiaciones ionizantes, altos niveles de energía, con el fin de curar el cáncer o paliar los síntomas de la enfermedad. Las reacciones se pueden dar de dos maneras: produciendo la llamada acción cancerolítica, la cual produce la muerte de las células cancerosas, o bien impidiendo la acción cancerostática que no permite la división celular.

La radioterapia se puede administrar interna o externamente. En la externa las radiaciones proceden de una máquina situada fuera del organismo mientras que en la interna las radiaciones se hayan en el propio cuerpo, también llamada radioterapia intersicial o intracavitaria. Se puede utilizar, la radioterapia, sola o en combinación con la cirugía y con la quimioterapia. Cuando se aplica la radioterapia es necesario tomar en cuenta los siguientes puntos:

1. El objetivo.
2. La localización del tumor y el área a radiar.
3. La dosis.
4. El número de sesiones del tratamiento.

La radioterapia suele producir efectos secundarios generalizados, tales como fatiga, malestar y en algunos casos dependiendo de la zona radiada náuseas y vómito o efectos secundarios localizados, por ejemplo eritema, descamación pigmentación, sequedad de boca etc.

La quimioterapia. Se emplean drogas o fármacos anticancerosos como terapia contra el cáncer. Este tipo de tratamiento difiere de la radioterapia y la cirugía por que los fármacos pueden circular por todo el cuerpo y destruir las posibles células cancerosas que podrían estar en el interior del paciente, y que serían ilocalizables por otro tipo de tratamiento. Se puede emplear con diferentes fines para:

- a) curar;
- b) evitar el crecimiento del tumor aún cuando la cura no sea posible;
- c) aliviar síntomas;
- d) reducir tumores previamente a la aplicación de la cirugía o la radioterapia;
- y,
- e) destruir pequeñas metástasis.

Los fármacos anticancerosos destruyen las células cancerosas (efecto citotóxico) o impiden su división (efecto citostático).

En la quimioterapia se suele aplicar una combinación de fármacos o drogas con el fin de aumentar las posibilidades de inhibir o destruir las células cancerosas. Dependiendo su mecanismo de acción pueden ser:

- a) Antimetabolitos: son sustancias similares a los nutrientes de la célula, los cuales atacan las células cancerosas durante el proceso de división. La célula cancerosa, consume la droga creyendo que es alimento y esto le provoca la muerte.

- b) Agentes aniquilantes: este tipo de drogas se ligan al ADN de las células con el fin de prevenir la reproducción. Atacan a las células del tumor si están en reposo tanto como en el proceso de división.
- c) Antibióticos antitumorales: este tipo de sustancias se insertan dentro de los filamentos del ADN, rompen los cromosomas e inhiben la síntesis del ARN.
- d) Hormonas: se sabe que determinadas hormonas como el caso de la progesterona o los estrógenos tienen la capacidad de inhibir el crecimiento de ciertos tipos de cánceres. Incluso puede ser necesario extirpar determinadas glándulas productoras de hormonas. En algunas ocasiones la hormonoterapia se utiliza para contrarrestar algunos de los efectos secundarios de la quimioterapia, como la pérdida de apetito.

## **II.2. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS**

De acuerdo con Almanza (2000) la psico-oncología es una disciplina dedicada al estudio científico del paciente que desarrolla cáncer, cuyo objetivo central es el cuidado psicosocial del paciente oncológico, con el propósito de coadyuvar al equipo médico-oncológico, en el abordaje y manejo de los aspectos psicosociales que afectan al paciente con cáncer y su familia. La psicooncología muestra una expansión que abarca prevención, riesgo genético, aspectos de supervivencia y adaptación a largo plazo, además del cuidado clínico y el manejo del médico-paciente.

Existen diferencias en el trato de pacientes con cáncer inicial y terminal, sobre todo por los recursos emocionales. Cuando el paciente está recién diagnosticado y visita por primera vez al psicólogo se tiene la oportunidad de incrementar sus fortalezas. Si en la etapa terminal no ha asistido con el psicólogo, el paciente está muy desgastado y es difícil trabajar con él, lo mismo pasa con la familia que presenta el síndrome de claudicación y abandonan al enfermo, a los pacientes en etapas avanzadas de cáncer sólo se les proporcionan paliativos. Con los pacientes terminales se trabaja con los arraigos, depósitos o pendientes. El papel del psicólogo es de consejero, guía al paciente. Los arraigos son aquellas situaciones que no dejar ir al enfermo, puede ser su esposa o hijos. Los pendientes son cosas inconclusas como terminar la carrera, concluir su casa, ver a su hijo casado o titulado; “enseñamos a los pacientes como utilizar su tiempo”, todo esto se maneja junto con la familia (Martínez, 2005)

Por otro lado de acuerdo con Aresca (2004), la calidad de vida del paciente oncológico significa para la medicina paliativa la parte central de su atención, el objetivo de los cuidados paliativos es atender al enfermo y a su familia de forma integral cuidando los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, procurando el máximo bienestar posible.

La medicina paliativa procura al enfermo calidad de vida y bienestar, rechazando medidas que pueden disminuir esta calidad aunque con ellas se tenga la posibilidad de vivir más tiempo. Propone manejar el proceso de morir con un cambio de mentalidad y de objetivos importantes, partiendo de metas y esperanzas realistas: que el enfermo viva más estará supeditado a que viva mejor, lo importante es su bienestar.

Los cuidados paliativos no aceleran la muerte ni prolongan la vida. Asisten y acompañan hasta que la muerte ocurre como un proceso natural del propio devenir de la enfermedad en un marco de alivio y contención, pero no quiere decir que permita evitar totalmente el sufrimiento que origina la muerte propia a la de un ser querido.

Más que la muerte a muchos enfermos les preocupa el sufrimiento del proceso terminal durante los últimos meses o semanas de su vida, otra cosa muy temida es el abandono por parte del equipo tratante. Quienes cuenten con recursos psíquicos vivirán de modo menos traumático esta etapa y apelaran a la creatividad, en el sentido de transformar la realidad activamente.

El valor de todas las intenciones terapéuticas, ya sean médicas o psicológicas deben ser analizadas teniendo en cuenta el impacto que las mismas tienen en la calidad de vida. Medir la calidad de vida es difícil, para muchos, agregar tiempo de sobrevivir es sinónimo de agregar valor a la vida, lo que no siempre es correcto.

La dificultad de medir la calidad de vida reside que tiene un significado diferente para cada persona. La calidad de vida tiene vinculación con la satisfacción vital la salud y la capacidad funcional sobre todo con la salud percibida y la capacidad funcional entendida como autonomía.

Factores que influyen en la calidad de vida:

- La independencia funcional
- La vida en casa
- La relación familiar, social, con animales plantas y cosas
- Como se acepta la vida
- Tener objetivos, metas, que nos ayuden a vivir e ilusionarnos
- Favorecer la autoestima
- El sufrimiento como parte de la vida
- La posibilidad de disfruta el tiempo libre
- El estado psicológico y los recursos psíquicos con los que cuenta la persona

Por lo tanto la calidad de vida es tanto una entidad subjetiva como multidimensional en la que se deben considerar al menos tres dimensiones: bienestar físico, mental y social. Los factores que deben ser considerados abarcan aspectos físicos, habilidad funcional, bienestar familiar, emocional satisfacción con respecto al tratamiento, sexualidad y desempeño social.

Según Bayés (citado en Moro, 1995) el paciente canceroso necesita ayuda psicológica sí:

- Sus reacciones emocionales le impiden buscar tratamiento o cooperar en el.
- Su comportamiento le provoca más dolor y malestar que su enfermedad misma, o los aumenta.
- Sus reacciones emocionales perturban actividades cotidianas.
- Sus reacciones se manifiestan en forma de síntomas psiquiátricos convencionales.

Massie, Holland y Streker (citado en Moro, 1995), plantean la intervención psicoterapéutica con el paciente para ayudar en:

- Alentar la expresión de sentimientos sobre la enfermedad
- Analizar situaciones que puedan influir sobre la situación actual por ejemplo, la muerte de un familiar a causa del cáncer
- Explicar las razones de las ausencias, problemas físicos agobio o presión
- Analizar áreas de estrés habitual

Previamente a la aplicación de un programa terapéutico específico, Shavelzon 1988 (citado en Moro, 1995) señala que las conductas que a continuación se señalan son necesarias para el manejo de la situación ya que intentan aportar al paciente un marco en el que se sienta protegido y atendido:

- Revisión de la información que posee el enfermo para poder aclarar todas sus dudas y prestarle la atención que requiere
- Describir de la manera más clara posible el procedimiento terapéutico
- Debe prestarse especial atención a la hora de emitir un pronóstico. No se deben influir falsas esperanzas
- Manifestar y demostrar preocupación por el enfermo
- Antes de responder a sus preguntas intentar conocer qué es lo que realmente esta preguntando
- Si la familia se opone a todo tipo de información, se debe negociar con ella que es lo más adecuado con el paciente y tener presente que la colaboración de la familia es necesaria para un adecuado desarrollo del proceso.

De igual manera, González (2001), dice que los objetivos del tratamiento son mejorar la autoestima, rehabilitar y devolver la independencia el enfermo, mejorar la calidad de vida y reintegrar en lo posible al paciente a su vida productiva.

El tratamiento psicológico para el enfermo de cáncer incluye de manera individual o grupal combinar los procedimientos de:

- Psicoterapia individual. Se debe incorporar un programa de relajación, entrenamiento y desensibilización.
- Psicoterapia grupal.
- Tratamiento farmacológico. Incluye la utilización frecuente de medicamentos antidepresivos y ansiolíticos.

Además del aspecto psicológico debemos prestar atención especial a tratar aquellas anormalidades que le preocupan al paciente, ya sean estéticas o funcionales. Deben tratarse conjuntamente todas aquellas anormalidades orgánicas que pueden contribuir en la aparición, exacerbación o prolongación del cuadro psicológico. (González, 2001)

## **II.2.1 CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES**

De acuerdo con Moro (1995), el diagnóstico de cáncer conlleva importantes alteraciones en la vida social de los paciente, los enfermos se presentan especialmente dependientes del entorno social debido a la aparición de sentimientos como la pérdida de control, de poder y de inferioridad, agravados cuando ya no pueden valerse por sí mismos. En estas circunstancias el soporte social puede ayudar a disminuir esa pérdida de autoestima.

Para Barthe (1997), tanto el enfrentarse al diagnóstico como soportar el tratamiento, supone un futuro incierto que afecta no sólo al paciente sino también a la totalidad del núcleo familiar.

Las necesidades del paciente, sus prioridades, su estilo de vida habitual se ve alterado a partir del diagnóstico de la enfermedad. La familia más allegada al paciente sufrirá también las consecuencias de esas variaciones, las cuales son a menudo difíciles de controlar.

Continuando con Moro (1995) existen factores que pueden tener relación entre el origen del cáncer y determinadas variables psicosociales como las siguientes:

### **1. Variables del sujeto**

- Respuestas emocionales. Sentimiento de desesperanza y desamparo como consecuencia de la pérdida de una relación afectiva o de un ser querido.

- Variables de personalidad. La estructura de personalidad del sujeto, es decir, su reacción ante conflictos y experiencias traumáticas y los mecanismos de defensa que emplea, influye como determinante de las neoplasias.
2. Variables ambientales. Son aquellas situaciones anteriores de las vidas de los pacientes.
  3. Posibles mediadores biológicos. Sistema neuroendocrino. Se refiere a las deficiencias inmunológicas y la potenciación de las enfermedades neoclásicas como consecuencia de intervenciones médicas inmunosupresoras.

Una vez que se ha considerado la existencia de factores psicosociales desencadenantes del cáncer en los pacientes afectados, es fundamental conocer la reacción psicológica del individuo y como ésta influye en él y su entorno familiar y social.

## **II.2.2 RESPUESTA PSICOLÓGICA O EMOCIONAL**

El cáncer está considerado como algo diferente: que provoca dolor, es letal y vergonzoso; es una sentencia a muerte que se comenta con murmullos y eufemismos y que, suele pensarse, está incrementándose en forma dramática. El miedo es comúnmente asociado con el cáncer. (Sherr, 1992)

El Dr. Summers (citado en Sherr, 1992) señala que los pacientes cancerosos y sus familiares esperan tres cosas de las personas que los cuida a medida que la muerte se hace más inminente: disposición para escuchar, compañía hasta el desenlace y atención experimentada.

Cuando hablamos de dolor en pacientes con cáncer debemos comprender que no sólo es una sensación física, sino que es una combinación tanto de la percepción de la sensación como de la respuesta emocional del paciente ante ella. Por lo tanto, el umbral al dolor de cada individuo variará dependiendo del estado de ánimo y de otros factores no farmacológicos. La fatiga, el aburrimiento y el aislamiento mental disminuyen el umbral, mientras que la simpatía, las diversiones y la compañía lo elevan.

Al recibir un diagnóstico de cáncer Barrachough (1999), menciona que ocasiona diversas respuestas emocionales: shock, miedo y ansiedad, tristeza y desesperación, enojo, culpa o vergüenza, desafío, aceptación, etc., en las que predomina la depresión, la disminución de la autoestima y la ansiedad.

Shavelzon (citado en Moro, 1995), existen factores que determinan la respuesta psicológica del sujeto y las divide en determinantes primarias y determinantes secundarios.

#### Causas determinantes primarias

- Biografía del sujeto. Enfermedades anteriores tanto del paciente como de la familia.
- Personalidad. Influencia de la personalidad previa del sujeto como un elemento etiológico del estado psicológico con influencia en el pronóstico.
- Entorno social del sujeto. El deterioro psicológico del paciente guarda estrecha relación con la pérdida de soporte social, aunque no está clara la asociación entre respuesta disfóricas en los pacientes con cáncer y la pérdida de apoyo social.
- Elementos orgánicos de la enfermedad. El dolor y la dependencia como factores estresantes que influyen en la alteración psicológica del enfermo.

#### Causas determinantes secundarias

- El diagnóstico. Tanto si el paciente conoce el verdadero diagnóstico como si no, éste ejerce una clara influencia en su respuesta emocional.
- Relación médico paciente y estructura asistencial y hospitalaria. La situación clínica y los efectos de los tratamientos, como la quimioterapia es considerada como tratamiento perturbador debido a que tiene efectos secundarios tales como alopecia, problemas sexuales, náuseas y vómitos, cansancio y/o debilidad, cambios de peso, consecuencias psicológicas derivadas del tratamiento de la propia enfermedad y otros efectos secundarios.

Asimismo, González, (2001) menciona que las anormalidades psicológicas surgen del resultado de la confrontación del individuo con el diagnóstico de cáncer dando como origen diferentes miedos o temores, tales como:

- Temor a la muerte. El paciente puede entender que esta enfermedad acorta el tiempo de esperanza de vida y la falsedad de curación para ella, inducen a concebir que está condenado a muerte.
- Temor a la metástasis.
- Temor a quedar desfigurado o mutilado. Los tratamientos desconocidos para él los percibe como agentes que mutilan, desgastan o queman.
- Temor a perder el atractivo físico. Evite relacionarse con la gente por miedo a que lo vean como un fenómeno o algo raro. Los efectos terapéuticos traen como consecuencia la soledad y agravan la tristeza.
- Temor a quedar inválido

- Temor a quedar hospitalizado
- Temor a las deudas. Esto con fundamento psicosociales ya que preocupa la hospitalización prolongada, la merma los ingresos y las deudas pendientes.
- Temor al dolor

En cuanto a las manifestaciones clínicas. En éstas se mezclan síntomas y signos de ansiedad y depresión, mismos que pueden estar presentes aún antes de conocerse el diagnóstico de cáncer. Los síntomas más frecuentes son: verborrea, irritabilidad, insomnio, crisis de llanto, apatía, aislamiento, hiporexia o anorexia, fatiga, somatización y fobia.

La evolución psicológica que el paciente oncológico presenta González (2001) y Barrachough, (1999) describen las siguientes etapas:

- Síntoma. Aparece la primera señal clínica que avisa cerca de la presencia de una enfermedad. Pueda parecer de manera lenta o insidiosa, o quizás irrumpa de forma súbita. Esta señal desequilibra el ambiente psicológico del paciente.
- Consulta con un médico. Ya de por sí el paciente tiene un matiz de gran angustia, la percepción de desaliento antes de la consulta acentúan la ansiedad del paciente, debido a que aparecen diferentes mecanismos de defensa que son operaciones mentales inconscientes que tienen por objeto mantener la integridad psicológica del sujeto. El primero de ellos es la negación y la segunda es la racionalización.
- Procedimientos diagnósticos. Las biopsias, los estudios de rayos X simples especializados, las pruebas de laboratorio, el acudir a su realización, las horas de espera, los comentarios de otros enfermos, van acentuando la atmósfera amenazadora que vive el individuo.
- Diagnóstico. La manera en que se expresa el médico, ocasionándole al enfermo un sentimiento de dolor por la frialdad e impersonalidad o de la superficialidad de la explicación, sin considerar que su vida entera cambia y, aún, el futuro.
- Tratamiento. El enfermo enfrenta una serie de términos complicados y amenazantes. En la mayoría de los casos entiende que quedará mutilado con pocas o ninguna alternativa, o bien que enfrentará los tratamientos con sus consecuentes efectos colaterales y es en todos estos casos en donde la presencia de un médico experto, con paciencia y bienintencionado ayudará al paciente a salir adelante de esta difícil etapa.
- Recurrencia. En esta etapa el paciente presenta deterioro físico por lo que es necesario un médico paciente comprensivo y de la familia, así como de los apoyos que ambos representan, desempeñarán un papel de sostén importante.

- Fase terminal. En ella hay que cumplir con los postulados de la tanatología: mantener al paciente cómodo, tranquilo, limpio y sin dolor, y en todo momento, respetar su dignidad de ser humano. El fin ya es inevitable, sólo queda acompañar al paciente con serenidad y dulzura.
- Muerte. En la enfermedad ecológica la ansiedad y la depresión permanecen. Unas veces disminuye notablemente, pero en otras retornan con mayor fuerza y lo acompañan durante el resto de su existencia.

En esta última etapa del paciente con cáncer, se tratará de abordar los aspectos relacionados con el significado de la muerte para él, su aceptación y apoyo familiar y profesional de las personas involucradas.

---

# Capítulo III

## MUERTE

*La vida es agradable, la muerte tranquila lo difícil es la transición*

*Si vis vitam, para mortem  
Si quieres soportar la vida, prepara la muerte  
Freud*

### III.1 PRESENCIA DE LA MUERTE

Cobodevilla (1999) dice que la vida y la muerte son interdependientes, existen en forma simultánea, la muerte late bajo la membrana de la vida y ejerce una enorme influencia sobre la experiencia y la conducta. Vivir es también morir, la muerte es un hecho de la vida. La muerte forma parte inseparable de la vida de todo ser humano.

Tradicionalmente la muerte se contempla como un fenómeno puramente físico, dejando los otros dos aspectos (el psicológico y el social) subordinados a esta condición. Por otra parte, no existen definiciones de muerte psicológica y menos de muerte social; aunque se infieran a partir de la muerte biológica. Entendiendo ésta última al considerar que los signos vitales son la demostración de la actividad fisiológica de los diferentes aparatos y sistemas que sostienen la existencia en su conjunto. Por lo tanto, la ausencia de los signos vitales traducen por si mismo una falla orgánica múltiple e irreversible considerándola como muerte.

La muerte psicológica es un dejar de ser, el hacer de quien se era. La percepción individualizada de la muerte llegará a ser una de las causas de mayor conflicto para aquellas que la tienen que enfrentar, aunque no les sucede en carne propia.

Un concepto integral de muerte sería: "la ausencia de las funciones orgánicas (vitales), que se acompaña de la ausencia de la relación cognitiva del individuo consigo mismo y con su entorno, provocando una ausencia que se prolonga en la consciencia colectiva. (Rebolledo, 1996)

D. J. Roy (citado en Cobodevilla, 1999) sintetiza las condiciones esenciales del morir con dignidad de la siguiente manera:

1. Morir sin el estrépito de una tecnología puesta en juego para otorgar al moribundo algunas horas suplementarias de vida biológica.
2. Morir sin dolores atroces que monopolicen toda la energía y la conciencia del moribundo.
3. Morir en un entorno digno del ser humano y propio de lo que podría ser vivir su hora más hermosa.
4. Morir manteniendo con las personas cercanas contactos humanos más sencillos y enriquecedores.
5. Morir como un acto consiente de quien es capaz de realizar el difícil ars - moriendi.
6. Morir con los ojos abiertos, dando la cara valientemente y aceptando lo que llega.
7. Morir con un espíritu abierto, aceptando que muchos interrogantes que la vida ha abierto quedan sin respuesta.
8. Morir con el corazón abierto, es decir, con la preocupación del bienestar de los que quedan en vida.

La Dra. Elisabeth Kubler Roos (citada en Cobodevilla, 1999) afirma que se dan cinco etapas en el moribundo, estas son:

1. La negación. Es un mecanismo de defensa frente a la angustia, la cual permite al sujeto vivir como si la muerte no tuviese nada que ver con él, aún cuando se encuentre cercana. El fundamento de la negación consiste en rehusar a aceptar la realidad y deriva de la conmoción que supone todo este proceso. El paciente trata de vivir una vida totalmente normal, y evita cualquier discusión sobre su diagnóstico, evitando también el pensamiento de una posible muerte. Hay pacientes que necesitan desesperadamente negar la enfermedad en estos casos lo mejor que se puede hacer es aceptar esta necesidad y permitirles la negación sin que estos les haga sentir culpables o indignos. Para este tipo de pacientes morir dignamente significa mantener digna esta negación.
2. La rabia. En esta etapa el paciente se torna agresivo, rebelde y difícil, se enfada fácilmente, todo le molesta. Por lo general la rabia se suele dirigir contra aquellos que están más cerca, en la mayoría de los casos la familia y los seres queridos, aunque esto no excluye a las demás personas que entren en relación con el paciente. Muchos moribundos manifiestan cólera, pero debajo de esta late la desesperación y el desamparo más que el propósito de molestar a los demás. Es normal cierto nivel de cólera y resentimiento, si tenemos en cuenta la gran tensión que es impuesta por la enfermedad. En los enfermos terminales las raíces de la irritación frecuentemente son: la frustración, el resentimiento o el miedo.
3. Negociación. En la cual el paciente trata de conseguir una especie de aplazamiento a la muerte mediante la negociación con una estancia superior (por ejemplo Dios). Esta fase esta caracterizada por lo pactos que el paciente contrae con el fin de retrazar los hechos, mediante promesas hechas. La mayor parte de esas negociaciones pasan inadvertidos, ya que por lo general esos acuerdos permanecen secretos. Sin embargo si el moribundo desea hablar de ello, se le debe escuchar con atención, aceptación y respeto
4. Depresión. En esta etapa, el enfermo necesita tiempo y espacio para prepararse emocionalmente, estar a solas consigo mismo. Esta fase es probablemente la más emotiva de este proceso, ya que el moribundo siente el dolor de la separación definitiva. Es el momento adecuado para resolver asuntos pendientes, y también es el momento de poder expresar emociones y despedidas. Esta fase representa también para el moribundo un camino para prepararse a la pérdida inminente de todas las cosas que quiere y para aceptar internamente su propio destino. Muchos pacientes durante esta etapa final tiene la necesidad de la cercanía tranquilizadora de otro ser querido.

5. La aceptación. El paciente terminal para no temer la muerte necesita ser indiferente a la misma. En la aceptación se supone una especie de regresión a formas de existencia más egocéntricas

### **III.2 PACIENTE EN ESTADO TERMINAL**

El estado terminal comprende globalmente al individuo y su entorno, y es necesario diferenciarlo de la Fase Terminal o premortem que la precede a la muerte y que es conocido como “el Estado Agónico”, éste es la descompensación agudizada, severa y múltiple de los sistemas de control fisiológicos que progresan en forma irreversible hacia la muerte dentro de las siguientes 24 horas.

La Asociación Mexicana de Tanatología toma el estado terminal dentro de un período aproximado de 2 años considerando el conocimiento fehaciente del diagnóstico que determinará que la muerte se suceda dentro de este lapso. En algunos estados de Norteamérica se sostiene la idea de los seis meses, mientras que en España es sólo de cuatro meses. El paciente en estado terminal es aquel que presenta daño o insuficiencias orgánicas múltiples y progresivas que no responde a la terapéutica en forma suficiente y adecuada y que lo llevarán directamente a la muerte en un período aproximado de 6 meses sin descartar la falla aguda que acorte este período. Reconocer dicho estado, debe estar más allá de la simple comprensión de un diagnóstico multifactorial con trastornos sistémicos que quedan fuera del alcance médico.

El diagnóstico y pronóstico debe ser realizado por el médico o grupo de médicos mediante el ejercicio clínico y terapéutico necesario, de donde se derive la conclusión fehaciente de la falla orgánica múltiple y de que se encuentra fuera del alcance terapéutico, por lo tanto se confirme el Estado Terminal. (Rebolledo, 1996)

Es posible que un enfermo acepte que está muriendo y sólo recurre a los profesionales para su confirmación. Si el profesional no es sincero dejara de sentir confianza y no sé sentirá en libertad de seguir compartiendo con él sus pensamientos. El enfermo que no pregunta, no es igual a que no quiera saber. Se debe dar la posibilidad de preguntar. Ser muy cautelosos con este hecho y analizarlo bien.

Cobodevilla (1999), “es importante manejar lo que sabe el enfermo”. Todos aparentan no saber algo, pero ya sea por la presencia de familiares que están lejos y sorprendentemente aparecen a visitarle o por cambios en los tratamientos. También pueden llegar a tener información o comentarios de familiares y amigos. Otras veces no hace falta que le digan nada, ya que es el propio enfermo que se da cuenta de su deterioro. También el enfermo puede fingir no saberlo, en un intento de proteger a sus seres queridos. Debemos averiguar qué quiere saber más, mediante preguntas directas y en tono respetuoso, ¿quiere saber algo más?.

Si su respuesta es negativa hay que respetarla y mostrar disponibilidad en el futuro. En cambio si es afirmativa, evitar la confrontación brusca y atender lo que ahora se llama verdad soportable. Cada persona tiene que decidir por su cuenta lo que puede soportar.

El lenguaje debe adecuarse a las características de cada paciente (edad, nivel cultural, capacidad de comprensión) Debe ser un lenguaje comprensible evitar lo mecánico y estereotipado. La comunicación deberá ser clara, siempre (que no dé lugar a la confusión) y continuada.

Informar a un paciente de un mal diagnóstico, no es un pronóstico, no es un único acto, sino más bien un proceso. No es bueno dar mucha información el mismo día, ya que paciente no la capta toda y es posible que mezcle cosas y confunda. La información deberá ser siempre verdadera no mentir nunca, ni afirmar algo que no está seguro. Es importante preservar la privacidad y confidencialidad. En cuanto a la familia, si ésta se niega a que se le informe al enfermo, se debe preguntar el por qué de dicha actitud. En la mayoría de los casos, es un intento de proteger al enfermo, evitándole malestar y sufrimiento, o un temor muchas veces ilógico sobre la reacción del tratamiento a seguir.

Los derechos de la persona en situación terminal de acuerdo con Cobodevilla (1999) son:

1. Ser tratado como persona humana hasta el final de su vida. La atención a las necesidades físicas, psicológicas, sociales espirituales de la persona enferma en situación terminal, reclama de los profesionales de la salud una atención en la que la tarea asistencial es el resultado de la competencia técnica y humana.
2. Recibir una atención personalizada. Cada persona es irrepetible, única y responde con estilo propio a los avatares de la existencia y a las crisis de la vida.
3. Participar en las decisiones que afecten a los cuidados que se le han de aplicar. Este derecho incluye información suficiente y veraz y un consentimiento lúcido del paciente o de suscriptores legales.
4. Que se le apliquen los medios necesarios para combatir el dolor. Es preciso prestar atención a los factores no farmacológicos que modulan el umbral del dolor. La estrategia más adecuada para el tratamiento del dolor es aquella que contempla un enfoque integral del enfermo en todos los aspectos: físico, psíquico, social y espiritual.
5. Recibir respuesta adecuada y honesta a sus preguntas, dándole toda la información que pueda asumir e integrar.
6. Mantener su jerarquía de valores y no ser discriminado por el hecho de que sus decisiones puedan ser distintas a las de quienes le atienden.
7. Mantener y expresar su fé. La percepción de estas necesidades facilita la comprensión de la persona y le ayuda a que pueda encontrar la serenidad y la paz que le ofrecen sus creencias.

8. Ser tratado por profesionales competentes, capacitados para la comunicación y puedan ayudarle a enfrentar la muerte.
9. Recibir el consuelo de la familia y amigos que desee le acompañan a lo largo del proceso de su enfermedad y en el momento de la muerte
10. Morir con dignidad la muerte en paz resulta más digna cuando el enfermo vive la muerte con lucidez, sin angustias reprimidas, a través del diálogo de la comunicación sincera que le produce reconciliación, paz y armonía interna.

Haciendo un lado la controversia moral de no decirle al paciente, existe la evidencia de que puede ser realmente dañino para los enfermos el que se les oculten los hechos, sobre todo cuando el paciente, en general por accidente, descubre la verdad.

El paciente, así como tiene derecho de saber la verdad, también tiene derecho de no recibir ninguna información si eso es lo que desea. La negación es una poderosa herramienta eternamente empleada para proteger la persona y es una forma de hacer frente las circunstancias. Si la negación está presente, no debe ser violada. Pero cuando la información está contenida, uno debe asegurarse de cuál es la negación de que se está manifestando: la del médico o del paciente Cassell (citado en Sherr, 1992).

Una vez que el paciente llega a esta etapa y ha asimilado su no existir, no significa que ha terminado su papel en las relaciones familiares o sociales, ahora su presencia ya no es física, sino psíquica y ahora toca a la familia concluir su pérdida por medio del duelo.

### **III.3 EL DUELO**

Sobre el duelo Cobodevilla (1999), menciona es la respuesta emotiva a la pérdida de alguien o algo. Cada perdida significativa, cada desapego de una posición, objeto o ser querido provoca una serie de sentimiento o reacciones que nos hace pasar por un período conocido como duelo.

El luto es el duelo por la muerte de una persona querida. Se manifiesta con signos visibles externos, comportamientos sociales y ritos religiosos.

El duelo es un proceso normal, una experiencia humana por la que pasa toda persona que sufre la pérdida de un ser querido. Por lo cual no se trata de ningún suceso patológico. En el proceso del duelo, el doliente debe enfrentarse a la crisis de la pérdida y a la nueva estructuración en la que el ser querido ya nunca más estará. Es un largo viaje cuya evolución es fluctuante y que requiere muchos

reajustes vitales. Hay muchas ocasiones durante este proceso en que se puede volver a entrar en crisis.

Además Cobodevilla (1999) comenta que existen una serie de etapas, pero también cabe aclararse que el duelo es individual, y que hay un duelo distinto por cada persona y que éste está mediatizado por múltiples determinantes. Algunas de estas determinantes son:

1. Relación con la persona fallecida. Cuanto más intensa y cercana sea la relación con la persona fallecida mayor será la respuesta emotiva a la pérdida.
2. La forma de morir. En general una muerte brusca, o inesperada supondrá una elaboración más difícil. Esto incluye pérdidas múltiples o cuando no se ha podido encontrar el cadáver.
3. Personalidad. En general las personas independientes, autónomas y con buena salud mental elaboran mejor el proceso de duelo que los dependientes.
4. Factores sociales. Las familias que utilizan sistemas de comunicación abiertos y eficaces y facilitan la coparticipación de los sentimientos, tiene mayor probabilidad de llegar a una mayor adaptación. Esto con respecto a otras que aplican en cambio un modelo de negación o de supresión de los sentimientos.
5. La edad del doliente. Las persona adultas están mejor preparadas para afrontar un duelo que los jóvenes.

Además podemos hablar de una serie de etapas que no tiene porque ser consecutivas y que lo más probable es que sean un continuo ir y venir de una a otra, hasta que la persona va consiguiendo un equilibrio y la aceptación de la nueva realidad.

1. Etapa de Shock (conmoción). Es como un sentimiento de incredulidad, por lo general la persona se encuentra en un gran desconcierto, cree que no es real. La persona puede funcionar como si nada hubiera sucedido. Incluso puede aparecer ante los demás como si aceptara plenamente a la situación. Puede continuar con su trabajo y ocupaciones domésticas como si el acontecimiento no hubiera ocurrido, otros se paralizan, permanecen inmóviles e inaccesibles.
2. Etapa de rabia, agresividad. Es frecuente que se atravesase por una fase de cierta rabia, muchas veces dirigida hacia aquellos a quienes se considera responsables de la pérdida. Esta agresividad en algunas ocasiones se puede volver hacia uno mismo en forma de autorreproches, pérdida de la seguridad y autoestima. Este es un periodo de cierta desorganización la

persona angustiada puede llegar a la confusión, perder la memoria y sentirse muy aislada y desconectada de un mundo donde otras personas siguen actuando como si nada hubiese pasado.

3. Etapa de desesperanza. El deudo va adquiriendo conciencia de que el difunto ya no volverá. En esta etapa se experimenta una tristeza profunda, que puede ir acompañada por accesos de llanto incontrolado. El sentimiento predominante es la soledad.
4. Etapa de reorganización. Se van adoptando patrones nuevos de vida sin el fallecido, reestructurando en funcionamiento todos los recursos de la persona. El individuo afligido empieza a sentirse aligerado e intenta reanudar su vida social.

### **III.3.1 EL DUELO ANTICIPATORIO**

El duelo anticipatorio o duelo preliminar se define como un periodo de tiempo durante el cual ante una muerte esperada o que aparece altamente probable, el individuo experimenta una serie de sentimientos y emociones semejantes a una aflicción real pero de menor intensidad, como una forma de preparar intelectualmente el duelo real y disminuir así el impacto de la pérdida.. Para aquellas culturas en las que el mito de cáncer es igual a muerte, no debe sorprender que el duelo anticipatorio se inicie desde el mismo momento del diagnóstico. En otros casos, la incapacidad de la familia para anticipar la aflicción puede tener que ver con una negación de la posibilidad de muerte o una interpretación errónea de las advertencias.

Es importante y útil comprender que no existe una única muerte del ser querido, sino que día a día se van muriendo partes, rasgos o potencialidades del ser querido. Para que este proceso sea lo más sano se recomienda:

- a) Compartir información honesta y confiable
- b) Permitir la participación familiar en los cuidados del ser querido y en la toma de decisiones
- c) Permitir distintos tipos de reacciones (llanto, enojo, risa, etc)
- d) Hablar del tema, preverlo
- e) Darla prioridad a las necesidades del enfermo, sus deseos y expectativas
- f) Encontrarle un sentido a la enfermedad
- g) Reparar heridas previas
- h) Permitirse, sin abandonar al enfermo plantear el futuro sin él

En la medida que se haga un duelo anticipatorio sano, el duelo post mortem será más tranquilo, sereno y menos tormentoso.

La familia se prepara para una Muerte anticipada. Fase inicial o preparatoria. Con los primeros síntomas de la enfermedad y con los exámenes de diagnóstico se

activa una respuesta de alerta, una situación de emergencia familiar. El temor a que se confirme lo que al principio fue una sospecha y el surgimiento de la negación del hecho, como defensa psicológica inicial que permite asimilar gradualmente la enfermedad, son dos reacciones que aparecen en diferentes momentos y con distintas intensidades entre los miembros de la familia.

Convivir con la enfermedad. Segunda fase. Después de una serie de tratamientos y diversa opiniones médicas los miembros de la familia se van adaptando a la futura pérdida como algo innegable y se inicia la búsqueda de mecanismos para reorganizarse en varios aspectos, entre ellos la disponibilidad de tiempo para acompañar, el asegurar la dignidad y calidad de vida, la planificación de paliativos que eviten en mayor medida el dolor, el estudio de los costos, etc.

Aceptación final. Tercera fase. Cuando la muerte del ser querido se acerca, vuelven a aparecer emociones intensas y desacuerdos de las circunstancias en que se espera o desearía que ésta ocurriera. Cuando el evento de la muerte en sí pudo ser anticipado, cuando en lugar de pánico y decisiones impulsivamente tomadas al final se llevo a cabo una preparación para la pérdida, los participantes tendrán un recuerdo triste pero tranquilizante, sin culpas, sin remordimientos que tendrá efectos apacibles en la elaboración del duelo posterior (Universidad Española, 2004)

De esta manera, las reacciones psicológicas que presenta la persona al ser diagnosticado como paciente en estado terminal y durante el duelo se abordan desde la psicoterapia familiar sistémica, la cual se describe en el siguiente capítulo.

---

# Capítulo IV

## PSICOTERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

*La familia es evidentemente un complemento de nosotros mismos.  
Lamartine*

## **IV.1 ANTECEDENTES DE LA PSICOTERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA**

### **IV.1.1 NIVEL MUNDIAL**

Ochoa (1995) menciona que la terapia familiar surge alrededor de los años 1952 a 1962 al obtener información sobre el miembro sintomático con el fin de explicar como influyen las relaciones presentes entre los miembros de la familia en la patología del mismo. Como el precursor de la terapia familiar se considera a Nathan W. Ackerman, por ser el primero en incluirla en su enfoque terapéutico, ya que para él la continua interacción dinámica entre los factores biológicos que determinan la vida del ser humano y el medio social dentro del cual interactúan anteceden al conflicto intrapsíquico. Y la finalidad de la terapia es enseñar a las personas como alcanzar una vida mejor dentro de los valores y la cultura que tiene cada familia.

Continuando con los antecedentes que menciona Ochoa (1995), en 1952 Gregory Bateson, quien se interesó por los procesos de clasificación de mensajes y por la forma en que se dan las paradojas, junto con Jay Haley y John Weakland realizan trabajos para estudiar las situaciones de doble vínculo, buscando las diferencias entre las comunicaciones disfuncionales de las familias sintomáticas y no sintomáticas. Concluyendo que aunque la situación del doble vínculo es un componente necesario de la esquizofrenia pero no es suficiente para explicar la causa de la misma. Por lo que esta teoría pasa a una más general de comunicación. Bowen, desarrolló la teoría familiar de sistemas en 1954, hizo un proyecto de investigación con madres de esquizofrénicos, dándose cuenta que la relación madre-hijo tiene influencia en el proceso patológico. Con este resultado define la familia como un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales. Don Jackson funda en 1959 el Mental Research Institute (MRI), compuesto con Jules Riskin y Virginia Satir, en 1961 se une Jay Haley y John Weakland. Su objetivo se centra en las interacciones entre los miembros del sistema familiar e incorpora principios de la cibernética y de la teoría general de sistemas.

En Inglaterra también surgen investigaciones relacionadas con la dinámica familiar. En 1985, R. D. Laing comienza a trabajar con familias de esquizofrénicos. Durante las décadas de 1960 y 1970, aumenta la conciencia de que en la organización social del individuo podía hallarse una nueva explicación de la motivación humana. El núcleo del tratamiento ya no es el individuo ni un sistema general, sino la organización del pequeño grupo de trabajo y la familia nuclear y extensa.

Ludewig (1996), nos dice que el concepto de familia lo constituyen los planteamientos estratégicos, estructurales y sistémicos, orientados diestramente a la eficacia, entienden las familias como sistemas sociales abiertos, que estructuralmente se dejan cambiar de forma adecuada mediante ciertas intervenciones. La familia constituye un entramado de reglas de comportamiento

con las que asegura su equilibrio interno. Los enfoques mencionados tratan de llegar a soluciones adecuadas de la siguiente forma:

Terapia familiar estructural. (Fundada por el argentino Salvador Minuchin) Consideran que en la familia se trazan fronteras claras entre las generaciones, distribuyen jerárquicamente las competencias y acomodan esa estructura interna a los propios ciclos evolutivos y al entorno, cuando no sucede así, surgen los trastornos en forma de síntomas, por lo que el terapeuta tiene que conocer esos trastornos y eliminarlos de la estructura de la familia mediante intervenciones correctoras.

Terapia familiar sistémica. (Acuñada por M. Selvini Palazzoli y su grupo milanés de trabajo) Este planteamiento arranca del trabajo clínico de Haley y Watzlawick y se orienta por la epistemología de Bateson. Define a la familia como un sistema autoorganizado, en el que las familias patológicas pasan por víctimas de un juego inevitable. En ese juego los participantes se venían forzados a unas formas de interacción paradójicas, cuya redundancia protegería la homeostasis. La terapia tiene que enfrentarse a ese juego, y desarrollar, en consecuencia, contra paradoja.

Para ello hace funcionar el comportamiento patológico mediante unas intervenciones apropiadas, lo que provoca en la familia la oposición y el cambio de juego. El equipo terapéutico debe seguir tres directrices: hipotetizar (incorporación funcional del síndrome al juego de la familia), circularidad (examen de la hipótesis mediante un cuestionamiento circular y una orientación por las respuestas) y neutralidad (preservación de la omniparcialidad frente a todos los miembros de la familia). Cada sesión termina con un comentario o una descripción, que paradójicamente se opone al juego patológico de la familia y en consecuencia lo bloquea (lo que hace imposible).

Terapia familiar estratégica. (Aportaciones de Jay Haley y los primeros trabajos del Mental Research Institute) Las soluciones deficientes pueden agruparse en tres clases: se niega una dificultad, por lo que no se aplica solución alguna; se intenta solucionar una dificultad insoluble o inexistente; la solución se basa en un error lógico, que tiene como consecuencia unas paradojas. Cuando las soluciones son ineficaces la terapia tiene que tender a interrumpir los procesos generadores de problemas mediante una intervención estratégica.

#### **IV.1.2 NIVEL NACIONAL**

La terapia familiar en México, de acuerdo con Eguiluz (2004) se ha desarrollado de la siguiente manera:

Entre la década de los 50 a los 70 en la ciudad de México el trabajo psicoterapéutico estaba regulado y controlado por grupos psicoanalíticos (la Asociación Psicoanalítica Mexicana, APM, y el Instituto Mexicano de Psicoanálisis, IMP, quienes fueron los pioneros). Y al otro extremo se encontraba otra

interpretación de la psicoterapia, la terapia conductual. El modelo de psicoterapia conductista fue avalado por la Asociación Mexicana de la Conducta, 1975.

El movimiento de terapia familiar en nuestra ciudad se inicia en la segunda mitad de los años sesenta, a la par que se desarrolla el movimiento antipsiquiátrico que fue encabezado por Franco Basaglia. El objetivo de este movimiento era crear una atención alternativa para los enfermos mentales.

Este movimiento psiquiátrico repercutió en gran parte del mundo occidental y proponía:

1. La desinstitucionalización de la salud mental y con ello el abandono de los rótulos estigmatizantes.
2. La impugnación de las reglas rígidas de tratamientos impuestos
3. La suspensión del trato jerárquico y autoritario entre profesionales – pacientes.
4. La crítica y el abandono de la represión como castigo y
5. La abolición del electroshock.

Durante este período los modelos de terapia parecían haber agotado sus posibilidades para la explicación de algunos problemas clínicos. Debido a lo anterior terapeutas como Ackerman y Bowen empezaron a considerar que los problemas emocionales se generaban en la interacción familiar.

Nathan W. Ackerman, pionero de la terapia familiar, considero que había una relación estrecha entre la enfermedad psiquiátrica y la dinámica familiar. En la Clínica Menninger, donde el trabajaba, rompió con la rigidez de la consulta y empezó a ver a toda la familia como una unidad dentro del consultorio.

A mediados de los 60 Raymundo Macias, quien había regresado en 1963 de Montreal Canadá al concluir su residencia en psiquiatría de enlace y capacitación en terapia familiar bajo la supervisión de Nathan Epstein empezó a dictar una cátedra titulada “Terapia y dinámica familiar” en el posgrado de psiquiatría, con el doctor Guillermo Dávila y en el posgrado de psicología de la UNAM. Cuando fue director del departamento de Psicología en la Universidad Iberoamericana en donde Macias fundo el curso de especialización en terapia familiar en el que, junto con Roberto Derbez y Lauro Estrada, comenzó en 1969 la formación de los primeros especialistas en psiquiatría y en disciplinas de la salud mental.

La historia de la terapia familiar sistémica se puede comenzar a contar a raíz de la fundación del Instituto de la Familia, en el año de 1972 y del Instituto Mexicano de la Familia en 1975, a pesar de que en sus inicios ninguno de los dos institutos trabajaba con el enfoque sistémico, tiempo después el IFAC trabajo con el modelo sistémico por lo cual se puede considerar como la primera escuela de formación para terapeutas familiares en México. (Eguiluz, 2004)

Instituto de la Familia.- En el año de 1972 Raymundo Macias formó el Instituto de la Familia A. C. junto con Derbez, Estrada y Leopoldo Chagoya, formados en

Montreal y después Mariano Barragán quien tuvo su formación con Salvador Minuchin en Filadelfia. El primer curso duro dos años y era un programa de posgrado. Al inicio el instituto estaba afiliado a la Universidad Iberoamericana, pero al llegar el año de 1977 se rompió esta liga. Al equipo inicial, formado por Macias, Barragán, Estrada, Derbez, Chagoya, Leñero y Mekler, se incorpora en 1974 Ignacio Maldonado. Y en 1975 la relación académica entre Macias y Barragán se termina y esto da por resultado la formación de una escuela nueva: el Instituto Mexicano de la Familia.

En la primera década del IFAC el ingreso a este instituto era cada dos años, pero a partir de 1982 se abren las inscripciones cada año, en 1984 se añade a la formación un curso propedéutico, que permite uniformar los conocimientos de los aspirantes que provenían de diferentes disciplinas y posteriormente el programa se amplio a tres años a partir de 1990 y así se ha mantenido desde entonces.

Originalmente el curso de entrenamiento estaba basado en el modelo psicodinámico familiar desarrollado por Epstein en Canadá tomando algunas ideas del modelo de Ackerman en Nueva York; posteriormente se incorporaron al programa elementos del enfoque comunicacional del MRI de Palo Alto California. Específicamente se tomaron ideas y técnicas del modelo experiencial de Virginia Satir, del estructural de Salvador Minuchin, del estrategico de Jay Haley, de los modelos de terapia breve, más tarde de los modelos de Milán y de Roma y últimamente se han incorporado ideas del constructivismo y del postmodernismo, pero siempre dentro de una perspectiva ecosistémica.

Instituto Mexicano de la pareja.- Al separarse del IFAC Mariano Barragán junto con Luz Teresa Millán, Fundo el Instituto Mexicano de la Familia (IMF) del cual egresaron solo dos generaciones ya que el instituto cambio su nombre por el de Instituto Mexicano de la Pareja (IMP), Barragán ha desarrollado un estilo propio dentro de la corriente jungiana, y ya no participa en las actividades ni en los foros de la terapia familiar sistémica.

La Universidad de la Américas.- Fue la primera universidad que ofreció formación en terapia familiar con nivel de maestría, Campus Distrito Federal. La maestría en orientación y terapia familiar se inició gracias al esfuerzo de tres dinámicas mujeres. Miren Izaurieta, Martha Pardo y María Luisa Velasco. En 1980 el programa comienza a funcionar y se construye con un enfoque estructural sistémico, con duración de dos años.

Originalmente los profesores que formaban parte de esta planta docente fueron, Margarita Roach, Jorge Pérez, Mariano Campuzano, Alicia Herrera, Jorge Palacios, Patricia López Negrete, María Elena Hidalgo e Ismael García, más los profesores antes mencionados.

Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia.- Ignacio Maldonado fue otro de los primeros formadores de escuelas de terapia familiar. Él estudio medicina en la Universidad de Córdoba, Argentina. Debido a los problemas políticos que

afectaban a su país Maldonado llega a México en 1974. poco tiempo después es invitado por Macias a trabajar como docente y supervisor en el IFAC. En la Facultad de Psicología comienza a dictar una cátedra, coordina el taller de familia al lado de Horacio Skornick y Estela Troya, en la asociación Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo (AMPAG) y en 1984 funda el Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF)

El ILEF comienza sus cursos en 1982 con un programa de duración de dos años, que es ampliado a tres en 1986; en el año de 1990 desarrolla un programa propedéutico obligatorio con duración de un año, y en ese mismo año se hace un convenio con el Instituto Nacional de Pediatría para la formación clínica de sus estudiantes.

En su primera década el instituto contaba con la presencia de Cristina Bottinelli, Esther Althous, Pablo Herrera, Flora Aurón, Margarita Díaz, Javier Vicencio, Diana Rublo y Martha Fernández.

El trabajo Clínico en este instituto se realiza bajo tres orientaciones: a) la teoría social, b) el psicoanálisis y c) la corriente sistémica.

Instituto de Personas.- Al comienzo de los años ochentas, Anatolio Freidberg, junto con José Lichtein y Dolores Villa, funda el Instituto de Enseñanza e Investigación en Psicoterapia Personas. Este instituto inicia como un centro de formación de terapia gestalt, y en el año 1984 da un giro hacia la formación sistémica de terapia familiar y de pareja. El equipo docente esta formado por Freidberg, Lichtein, Villa, José Antonio Emerich, Lina Herrera y Alicia Tomáis, además de Martha Pardo.

Este instituto ofrece la especialidad en terapia familiar y un diplomado en orientación familiar.

Instituto Cencalli.- En 1987 María Luisa Velasco deja la Universidad de las Américas, para fundar el Instituto Cencalli. En 1992 este instituto reaparece con el nombre de Instituto de Terapia Familiar Cencalli. El programa de terapia familiar de Cencalli fue el primero en lograr su reconocimiento por parte de la Secretaria de Educación Pública como maestría. Algunos de los profesores que participan en Cencalli, además de su fundadora, son: José Francisco Sinibaldi, Alfredo Whaley, Elena Guerra, Patricia Celis, Marco Velasco, Rozzana Sánchez y Luisa Muriel, entre otros.

Instituto Mexicano de Terapias Breves.- Mary Blanca Moctezuma funda en el año de 1986 el Instituto Mexicano de Terapias Breves en la planta docente han participado: Rosemary Eustance, Elena Fernández, Diana Rubli, Martha de Cerruti, Jorge Molina, Irma Von Wobeser y Teresa Robles. El programa de esta Institución contó durante algunos años con el reconocimiento del Mental Research Institute (MRI) de Palo Alto. El objetivo de este programa es la

formación de terapeutas breves con orientación sistémica a nivel de posgrado; este se imparte en tres modalidades: presencial, intensiva y a distancia.

La Universidad Nacional Autónoma de México.- A finales de la década de los ochenta la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) abre una nueva modalidad de enseñanza: los diplomados por medio de la entonces Unidad de Extensión Académica, el sociólogo Manuel Pontes solicita a la Clínica de Educación y Desarrollo Infantil, dirigido por la profesora Luz de Lourdes Eguiluz y en la que colaboraban María Luisa Cepeda y Susana González., la organización de algunos cursos que podría cubrir huecos en el programa de Psicología, cursos como: manejo de pruebas psicológicas, terapia de Juego, técnicas didácticas, etcétera.

El programa del diplomado, creado por Luz de Lourdes Eguiluz, Rosario Espinosa y Susana González, es aprobado a finales de 1988 y comienza a funcionar el siguiente año.

Se trató de que en este diplomado asistieran como invitados los profesores con mayor experiencia de los institutos y escuelas de terapia familiar ya existentes, algunos de los docentes invitados fueron: Ignacio Maldonado, Diana Rubli, Margarita Fernández, Pablo Herrera, Margarita Roach, Jorge Pérez, Flor Faure, Raymundo Macias, Emma Espejel, Gabriel Gutiérrez Pantoja, Margarita Tees, María Luisa Velasco, Eusebio Rubio y Silvia Covián.

El hecho de que la UNAM a través de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES-I) contara con este programa fue un incentivo para todas las escuelas que ya existían. En 1994 la División de Educación Continua organizó el Diplomado de la Terapia de Pareja con enfoque sistémico. Más recientemente se puede mencionar el Diplomado en Terapia Familiar Sistémica de la FES- Zaragoza. En este diplomado participan algunos profesores formados en los diplomados de la UNAM como Sergio Mandujano, Jaime Dávila y Lidia Beltrán y los profesores Pedro Vargas Ávalos y Vicente Cruz Silva.

El diplomado de terapia familiar de Iztacala y el de terapia de pareja de la Facultad de Psicología, se consideran como los primeros programas de entrenamiento con una visión sistémica que fueron impulsados desde la UNAM. (Eguiluz, 2004)

La Asociación Mexicana de Terapia Familiar.- A lo largo de la década de los ochentas se consolida la enseñanza del modelo sistémico en México, en esta primera época es importante señalar cabe señalar dos acontecimientos considerados como relevantes para el desarrollo del modelo sistémico: a) la fundación en 1981 de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar (AMTF) lo cual da consistencia interna al grupo y b) la organización del Congreso Mundial de Terapia Familiar en la ciudad de Guadalajara, con lo cual se logra dar una proyección hacia afuera.

La Asociación Mexicana de Terapia Familiar se fundó el 17 de febrero de 1981. El primer presidente de esta institución fue José Antonio Emerich y el segundo

Anatolio Freidberg. Esta asociación cuenta con dos objetivos fundamentalmente el primero es: agrupar a los terapeutas que laboran en México y permitir el intercambio respetuoso de opiniones que permitan el crecimiento de sus miembros como unidad, con el fin de lograr la consolidación y apoyo mutuo. El segundo objetivo es la difusión del modelo sistémico a través de una revista. Además de contar con un último objetivo de la AMTF que contempla la organización bianual encabezado por el presidente en turno.

La revista Psicoterapia y Familia.- El primer volumen de esta revista, publicación de la AMTF, se divulga en junio de 1988, siendo la editora Rosemary Eustance Jenkins. Esta revista se ha publicado interrumpidamente dos veces al año en junio y diciembre. Actualmente la revista tiene un nuevo formato y su contenido se organiza de la siguiente manera: teoría, clínica, investigación, entrenamiento, diálogos, y reseña de libros.

El Congreso Mundial de Terapia Familiar.- La realización de dicho congreso se efectúa en octubre de 1995. La idea de otorgar a nuestro país la sede del Congreso Mundial de Terapia Familiar comienza a formarse desde 1990, año en el que Raymundo Macias participa en el segundo Congreso de la Internacional Family Therapy Association (IFTA) en Cracovia y se plantea la posibilidad de que se realice en México en los años siguientes uno de los congresos mundiales de esta especialidad. En el Congreso Mundial de Jerusalén Macias asume la presidencia de IFTA, hecho que confirma la asignación a México para llevar a cabo la organización del VII Congreso Mundial de Terapia Familiar. Dentro del Comité Organizador se encuentra Raymundo Macias en calidad de presidente y Enriqueta Gómez como vicepresidenta.

El congreso se celebra en la ciudad de Guadalajara con la asistencia de más de mil personas. Para la realización de este evento participaron el IFAC, ILEF, Personas, UNAM, Crisol, AMPAG, APM y la propia AMTF, entre otros grupos.

Centro de investigaciones Psicosociales, Crisol.- A principios de la década de 1990 en el Distrito Federal se inicia Crisol, el 12 de noviembre de 1999 fue reconocido como centro de enseñanza por la Secretaría de Educación Pública. Javier Vicencio de nacionalidad chileno y formación médica, con especialización en psiquiatría en el Royal College de Inglaterra, y entrenamiento en terapia familiar en la Clínica Tavistock de Londres fue el fundador de las dos sedes de Crisol.

El programa de maestría de Crisol se encuentra en trámite. Además el instituto ofrece dos diplomados uno en orientación familiar y el otro en terapia de pareja y un curso de supervisión de terapeutas en ejercicio que quieran tener entrenamiento como observadores clínicos de terapeutas de formación.

El grupo Polanco.- Fue establecido a finales de la década de los noventa por Sylvia London, Margarita Tarragona, Elena Fernández e Irma Rodríguez de Punski. El grupo conceptualiza la psicoterapia como un proceso colaborativo, en

el cual la relación terapéutica, los objetivos y los resultados de la terapia constituyen a través del intercambio lingüístico entre el cliente y el terapeuta.

El programa de formación del grupo Polanco tiene un enfoque construccionista apoyado en las ideas posmodernas. Este instituto trabaja en colaboración con el Grupo Tao. Dicho grupo realiza cursos de formación y supervisión con terapeutas del HGI, y en el verano realiza un curso intensivo de dos semanas con Harlene Anderson en la ciudad de Oaxaca.

Centro para Desarrollar la Investigación de la Psicoterapia Sistémica.- Mejor conocido como CEDIPSI, se fundó en 1997, y a partir del año de 1998 es representante en México del Mental Research Institute. Los estudios impartidos en el centro están validados por el MRI de California.

Grupo de Psicoterapia Alinde.- Este instituto fue creado en 1999 por Helen Selicoff, Gloria Licea e Ivonne Paquetín. Y actualmente ellas trabajan haciendo docencia, supervisión y terapia con la modalidad de Equipo Reflexivo (ER) un rasgo característico de este grupo.

Escuelas de formación sistémica en México.- Al término del año 2001 se hizo un recuento del crecimiento de la terapia familiar en México encontrando una lista de escuelas y los nombres de los programas que se impartían en dichas instituciones, las escuelas que forman la lista son las siguientes:

- Universidad Autónoma de Coahuila. Especialidad en terapia familiar.
- Universidad Autónoma de Tlaxcala. Maestría en orientación y terapia familiar.
- Universidad del Valle de Atemajac. Maestría en terapia familiar
- Universidad Autónoma del Estado de México. Maestría en estudios de la familia.
- Universidad Autónoma de Zacatecas. Maestría en terapia familiar.
- Universidad de Guanajuato. Especialidad en terapia familiar.
- Universidad del Mayab. Maestría en terapia familiar y de pareja.
- Universidad Autónoma del Noroeste. Maestría en terapia familiar.
- Universidad de Guadalajara. Maestría en terapia familiar.
- Universidad Latina de México. Maestría en terapia familiar.
- Universidad Autónoma de la Laguna. Maestría en terapia familiar y de pareja.

Centro de Atención Psicológica a la Familia A. C. (CAPAF).- Este centro no pertenece a ninguna universidad, pero sus estudios están avalados por la SEP. Su sede se encuentra en el centro de la ciudad de Jalapa Veracruz, y fue fundado por Martha Campillo.

Universidad Autónoma de Tlaxcala.- los programas de posgrado que brinda el Departamento de Educación Especializada son: la maestría en terapia familiar, la maestría en educación especial y un doctorado en familia y aprendizaje. En 1996 se inician los estudios de posgrado y en el año de 1997 se reestructuró el plan y adquirió el nivel de maestría.

La universidad tiene el merito de haber organizado, a través del Centro Universitario de Estudios de la Familia (CUEF) seis encuentros nacionales sobre la familia, esto desde el año de 1993 hasta julio del 2000.

Universidad del Mayab.- La maestría en terapia familiar fue fundada en 1997 por José Luis Luna Martínez junto con Dora Ayora Talavera y Rocío Chavestre. En 1997 se forma la Asociación de Terapeutas familiares y de Pareja del Sureste, cuya sede se encontraba en Mérida Yucatán.

Centro de Terapia Familiar y de Pareja S. C. (CEPAF).- Fue fundado por Felipe Gutiérrez en la capital del estado de Puebla. En el participan como docentes: Rosario Oaxaca, Carlos Martínez, Ana María Rodríguez,.

Maestría profesionalizante en Psicología con residencia en terapia familiar con base a tres propuestas curriculares se busca conformar un programa único por lo cual se creó una comisión formada por la misma Moctezuma, Jacqueline Fortes, Luz de Lourdes Equiluz, Diana Moreno, Pedro Varga y Lidia Beltrán.

La residencia en terapia familiar tenía como proyecto impartirse en la Facultad de Psicología de Ciudad Universitaria, en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala y en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, sin embargo en ésta última no se ha podido abrir esta residencia debido a que no se completa la planta docente de tutores, supervisores y maestros calificados.

En la actualidad el modelo sistémico se ha abierto de las escuelas privadas a las públicas, ahora esta al alcance de gente que demuestra su interés por aprender obteniendo excelentes resultados en su aprendizaje.

## **IV.2 EPISTEMOLOGÍA**

Dentro de la terapia familiar pueden distinguirse dos tipos de epistemologías: la lineal progresiva y la sistémica (también llamada circular, recursiva, ecológica o cibernética). En la primera se encuentra el modelo médico clásico, el freudismo y la terapia conductual basada en el modelo de la reflexología, entre otras. Estos modelos son reduccionistas, atomistas y anticonductuales. En cambio la Escuela Sistémica, hace énfasis a la interacción, tomando en cuenta el contexto donde ésta ocurre, es decir, al sujeto que lo presenta como a las otras personas que interactúa con él. Esta epistemología se basa a la Teoría General de los Sistemas, la Cibernética y la Teoría de la Comunicación.

El fundador de la Teoría General de los Sistemas, fue Bertalanffy que para referirse a un sistema hace referencia a una serie de elementos que en conjunto son más que la suma de éstos, es decir, forman una entidad distinta. Dentro de los postulados teóricos, se enfocan al de sistema que es un conjunto de objetos y

sus relaciones, y las relaciones entre los objetos y sus atributos. Otro postulado es la complejidad de elementos, basada en a) de acuerdo a su número; b) de acuerdo a su especie o clase y c) de acuerdo con las relaciones entre elementos. Así como los sistemas abiertos y cerrados; recursividad el cual permite entender como un sistema se une verticalmente con otros sistemas, tanto mayores como menores, siendo los primeros *suprasistemas* y los segundos *subsistemas*. Otro es el término de homeostasis, empleado por Jackson para describir mecanismos patológicos, caracterizados por una excesiva rigidez y un potencial limitado de desarrollo. Hall y Johansen (citado en Eguiluz, 2001)

Por otra parte, la Teoría Cibernética, ésta se atribuye a Norbert Wiener, que la define como “ la teoría de la comunicación y del control en las máquinas y en los organismos vivientes”. Mc Culluch, 1965 descubre la epistemología cibernética experimental centrada en la comunicación dentro del observador y entre el observador y el medio. Batesa, 1976 la reconoce como una nueva que se ocupa de la forma y los patrones de organización , mientras que para Sluski, 1983 tiene por objeto los procesos de comunicación y control en los sistemas naturales y artificiales. (Eguiluz, 2001)

La cibernética nos muestra una serie de paralelismos entre máquina, el cerebro y la sociedad, proporcionado un lenguaje común por cuyo intermedio los descubrimientos científicos pueden ser empleados en otra rama con gran fluidez y simplicidad. El concepto de sistema, en esta teoría, se refiere a un conjunto de elementos cualitativamente diferentes a la suma de sus múltiples componentes y que además cuenta con la particularidad de comportarse de un modo distinto a la forma que guardan los elementos. Para concluir, lo que en un momento dado pretende la cibernética es dar un modo abstracto por la observación de las estructuras dinámicas y complejas. Entendamos que los sistemas biológicos tienen estructuras que les permiten adaptarse al medio tanto manteniéndose sin cambio o cambiando su estructura dependiendo de las interacciones externas. A continuación explicaremos en que consisten esta teoría, así como Nueva Teoría de la Comunicación. Sin olvidar que de estas teorías nace la psicoterapia familiar sistémica.

### **IV.3 TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS**

En un sentido amplio, la Teoría General de los Sistemas (TGS) se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo transdisciplinarias.

La TGS se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, en donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen. En tanto práctica, la TGS ofrece un ambiente adecuado para la interrelación y comunicación fecunda entre especialistas y especialidades

Ludwig Von Bertalanffy, fue quien acuñó la denominación "Teoría General de Sistemas". Para él, la TGS debería constituirse en un mecanismo de integración entre las ciencias naturales y sociales y ser al mismo tiempo un instrumento básico para la formación y preparación de científicos. Algunos conceptos de la teoría de los sistemas y comunicación (Arnold y Osorio, 1998) son:

**AMBIENTE.** Se refiere al área de sucesos y condiciones que influyen sobre el comportamiento de un sistema. En lo que a complejidad se refiere, nunca un sistema puede igualarse con el ambiente y seguir conservando su identidad como sistema. La única posibilidad de relación entre un sistema y su ambiente implica que el primero debe absorber selectivamente aspectos de éste. Sin embargo, esta estrategia tiene la desventaja de especializar la selectividad del sistema respecto a su ambiente, lo que disminuye su capacidad de reacción frente a los cambios externos. Esto último incide directamente en la aparición o desaparición de sistemas abiertos.

**ATRIBUTO.** Se entiende por atributo las características y propiedades estructurales o funcionales que caracterizan las partes o componentes de un sistema.

**CIBERNETICA.** Se trata de un campo interdisciplinario que intenta abarcar el ámbito de los procesos de control y de comunicación (retroalimentación) tanto en máquinas como en seres vivos. El concepto es tomado del griego *kibernetes* que nos refiere a la acción de timonear una goleta -N.Wiener.1979-.

**CIRCULARIDAD.** Concepto cibernético que nos refiere a los procesos de autocausación. Cuando A causa B y B causa C, pero C causa A, luego A en lo esencial es autocausado (retroalimentación, morfostásis, morfogénesis).

**COMPLEJIDAD.** Por un lado, indica la cantidad de elementos de un sistema (complejidad cuantitativa) y, por el otro, sus potenciales interacciones (conectividad) y el número de estados posibles que se producen a través de éstos (variedad, variabilidad). La complejidad sistémica está en directa proporción con su variedad y variabilidad, por lo tanto, es siempre una medida comparativa. Una versión más sofisticada de la TGS se funda en las nociones de diferencia de complejidad y variedad. Estos fenómenos han sido trabajados por la cibernética y están asociados a los postulados de R.Ashby, 1984, en donde se sugiere que el número de estados posibles que puede alcanzar el ambiente es prácticamente infinito. Según esto, no habría sistema capaz de igualar tal variedad, puesto que si así fuera la identidad de ese sistema se diluiría en el ambiente.

**CONGLOMERADO.** Cuando la suma de las partes, componentes y atributos en un conjunto es igual al todo, estamos en presencia de una totalidad desprovista de sinergia, es decir, de un conglomerado -Johannsen. 1975:31-33-.

**ELEMENTO.** Se entiende por elemento de un sistema las partes o componentes que lo constituyen. Estas pueden referirse a objetos o procesos. Una vez identificados los elementos pueden ser organizados en un modelo.

**NEGENTROPIA.** Los sistemas vivos son capaces de conservar estados de organización improbables (entropía). Este fenómeno aparentemente contradictorio se explica porque los sistemas abiertos pueden importar energía extra para mantener sus estados estables de organización e incluso desarrollar niveles más altos de improbabilidad. La negentropía, entonces, se refiere a la energía que el sistema importa del ambiente para mantener su organización y sobrevivir.

**ENERGIA.** La energía que se incorpora a los sistemas se comporta según la ley de la conservación de la energía, lo que quiere decir que la cantidad de energía que permanece en un sistema es igual a la suma de la energía importada menos la suma de la energía exportada (entropía, negentropía).

**ENTROPIA.** El segundo principio de la termodinámica establece el crecimiento de la entropía, es decir, la máxima probabilidad de los sistemas es su progresiva desorganización y, finalmente, su homogeneización con el ambiente. Los sistemas cerrados están irremediablemente condenados a la desorganización. No obstante hay sistemas que, al menos temporalmente, revierten esta tendencia al aumentar sus estados de organización (negentropía, información).

**EQUIFINALIDAD.** Se refiere al hecho que un sistema vivo a partir de distintas condiciones iniciales y por distintos caminos llega a un mismo estado final. El fin se refiere a la mantención de un estado de equilibrio fluyente. "Puede alcanzarse el mismo estado final, la misma meta, partiendo de diferentes condiciones iniciales y siguiendo distintos itinerarios en los procesos orgánicos" -Von Bertalanffy. 1976:137-. El proceso inverso se denomina **multifinalidad**, es decir, "condiciones iniciales similares pueden llevar a estados finales diferentes" Buckley. 1970:98.

**EQUILIBRIO.** Los estados de equilibrios sistémicos pueden ser alcanzados en los sistemas abiertos por diversos caminos, esto se denomina equifinalidad y multifinalidad. La mantención del equilibrio en sistemas abiertos implica necesariamente la importación de recursos provenientes del ambiente. Estos recursos pueden consistir en flujos energéticos, materiales o informativos.

**EMERGENCIA.** Este concepto se refiere a que la descomposición de sistemas en unidades menores avanza hasta el límite en el que surge un nuevo nivel de emergencia correspondiente a otro sistema cualitativamente diferente. E. Morin - Arnold. 1989- señaló que la emergencia de un sistema indica la posesión de cualidades y atributos que no se sustentan en las partes aisladas y que, por otro lado, los elementos o partes de un sistema actualizan propiedades y cualidades que sólo son posibles en el contexto de un sistema dado. Esto significa que las propiedades inmanentes de los componentes sistémicos no pueden aclarar su emergencia.

**ESTRUCTURA.** Las interrelaciones más o menos estables entre las partes o componentes de un sistema, que pueden ser verificadas (identificadas) en un momento dado, constituyen la estructura del sistema. Según Buckley 1970 las clases particulares de interrelaciones más o menos estables de los componentes que se verifican en un momento dado constituyen la estructura particular del sistema en ese momento, alcanzando de tal modo una suerte de "totalidad" dotada de cierto grado de continuidad y de limitación. En algunos casos es preferible distinguir entre una estructura primaria (referida a las relaciones internas) y una hiperestructura (referida a las relaciones externas).

**SINERGIA.** Todo sistema es sinérgico en tanto el examen de sus partes en forma aislada no puede explicar o predecir su comportamiento. La sinergia es, en consecuencia, un fenómeno que surge de las interacciones entre las partes o componentes de un sistema (conglomerado). Este concepto responde al postulado aristotélico que dice que "el todo no es igual a la suma de sus partes". La totalidad es la conservación del todo en la acción recíproca de las partes componentes (teleología). En términos menos esencialistas, podría señalarse que la sinergia es la propiedad común a todas aquellas cosas que observamos como sistemas.

**FRONTERA.** Los sistemas consisten en totalidades y, por lo tanto, son indivisibles como sistemas (sinergia). Poseen partes y componentes (subsistema), pero estos son otras totalidades (emergencia). En algunos sistemas sus fronteras o límites coinciden con discontinuidades estructurales entre estos y sus ambientes, pero corrientemente la demarcación de los límites sistémicos queda en manos de un observador (modelo). En términos operacionales puede decirse que la frontera del sistema es aquella línea que separa al sistema de su entorno y que define lo que le pertenece y lo que queda fuera de él -Johannsen. 1975:66-.

**FUNCION.** Se denomina función al output de un sistema que está dirigido a la mantención del sistema mayor en el que se encuentra inscrito.

**HOMEOSTASIS.** Este concepto está especialmente referido a los organismos vivos en tanto sistemas adaptables. Los procesos homeostáticos operan ante variaciones de las condiciones del ambiente, corresponden a las compensaciones internas al sistema que sustituyen, bloquean o complementan estos cambios con el objeto de mantener invariante la estructura sistémica, es decir, hacia la conservación de su forma. La mantención de formas dinámicas o trayectorias se denomina **homeorrosis** (sistemas cibernéticos).

**INFORMACION.** La información tiene un comportamiento distinto al de la energía, pues su comunicación no elimina la información del emisor o fuente. En términos formales "la cantidad de información que permanece en el sistema (...) es igual a la información que existe más la que entra, es decir, hay una agregación neta en la entrada y la salida no elimina la información del sistema" -Johannsen. 1975:78-. La información es la más importante corriente negentrópica de que disponen los sistemas complejos.

INPUT / OUTPUT (modelo de). Los conceptos de input y output nos aproximan instrumentalmente al problema de las fronteras y límites en sistemas abiertos. Se dice que los sistemas que operan bajo esta modalidad son procesadores de entradas y elaboradores de salidas. Input. Todo sistema abierto requiere de recursos de su ambiente. Se denomina input a la importación de los recursos (energía, materia, información) que se requieren para dar inicio al ciclo de actividades del sistema. Output. Se denomina así a las corrientes de salidas de un sistema. Los outputs pueden diferenciarse según su destino en servicios, funciones y retroinputs.

ORGANIZACIÓN. Wiener planteó que la organización debía concebirse como "una interdependencia de las distintas partes organizadas, pero una interdependencia que tiene grados. Ciertas interdependencias internas deben ser más importantes que otras, lo cual equivale a decir que la interdependencia interna no es completa" -Buckley. 1970:127-. Por lo cual la organización sistémica se refiere al patrón de relaciones que definen los estados posibles (variabilidad) para un sistema determinado.

MODELO. Los modelos son constructos diseñados por un observador que persigue identificar y mensurar relaciones sistémicas complejas. Todo sistema real tiene la posibilidad de ser representado en más de un modelo. La decisión, en este punto, depende tanto de los objetivos del modelador como de su capacidad para distinguir las relaciones relevantes con relación a tales objetivos. La esencia de la modelística sistémica es la simplificación. El metamodelo sistémico más conocido es el esquema input-output.

MORFOGENESIS. Los sistemas complejos (humanos, sociales y culturales) se caracterizan por sus capacidades para elaborar o modificar sus formas con el objeto de conservarse viables (retroalimentación positiva). Se trata de procesos que apuntan al desarrollo, crecimiento o cambio en la forma, estructura y estado del sistema. Ejemplo de ello son los procesos de diferenciación, la especialización, el aprendizaje y otros. En términos cibernéticos, los procesos causales mutuos (circularidad) que aumentan la desviación son denominados morfogenéticos. Estos procesos activan y potencian la posibilidad de adaptación de los sistemas a ambientes en cambio.

MORFOSTASIS. Son los procesos de intercambio con el ambiente que tienden a preservar o mantener una forma, una organización o un estado dado de un sistema (equilibrio, homeostasis, retroalimentación negativa). Procesos de este tipo son característicos de los sistemas vivos. En una perspectiva cibernética, la morfostasis nos remite a los procesos causales mutuos que reducen o controlan las desviaciones.

OBSERVACION (de segundo orden). Se refiere a la nueva cibernética que incorpora como fundamento el problema de la observación de sistemas de observadores: se pasa de la observación de sistemas a la observación de sistemas de observadores.

**RECURSIVIDAD.** Proceso que hace referencia a la introducción de los resultados de las operaciones de un sistema en él mismo (retroalimentación).

**RELACION.** Las relaciones internas y externas de los sistemas han tomado diversas denominaciones. Entre otras: efectos recíprocos, interrelaciones, organización, comunicaciones, flujos, prestaciones, asociaciones, intercambios, interdependencias, coherencias, etcétera. Las relaciones entre los elementos de un sistema y su ambiente son de vital importancia para la comprensión del comportamiento de sistemas vivos. Las relaciones pueden ser recíprocas (circularidad) o unidireccionales. Presentadas en un momento del sistema, las relaciones pueden ser observadas como una red estructurada bajo el esquema input/output.

**RETROALIMENTACION.** Son los procesos mediante los cuales un sistema abierto recoge información sobre los efectos de sus decisiones internas en el medio, información que actúa sobre las decisiones (acciones) sucesivas. Mediante los mecanismos de retroalimentación, los sistemas regulan sus comportamientos de acuerdo a sus efectos reales y no a programas de outputs fijos. En los sistemas complejos están combinados ambos tipos de corrientes (circularidad, homeostasis). La retroalimentación puede ser negativa (cuando prima el control) o positiva (cuando prima la amplificación de las desviaciones).

#### Retroalimentación negativa

Este concepto está asociado a los procesos de autorregulación u homeostáticos. Los sistemas con retroalimentación negativa se caracterizan por la mantención de determinados objetivos. En los sistemas mecánicos los objetivos quedan instalados por un sistema externo (el hombre u otra máquina).

#### Retroalimentación positiva

Indica una cadena cerrada de relaciones causales en donde la variación de uno de sus componentes se propaga en otros componentes del sistema, reforzando la variación inicial y propiciando un comportamiento sistémico caracterizado por un autorreforzamiento de las variaciones (circularidad, morfogénesis). La retroalimentación positiva está asociada a los fenómenos de crecimiento y diferenciación. Cuando se mantiene un sistema y se modifican sus metas/fines nos encontramos ante un caso de retroalimentación positiva. En estos casos se aplica la relación desviación-amplificación -Mayurama. 1963-.

**RETROINPUT.** Se refiere a las salidas del sistema que van dirigidas al mismo sistema (retroalimentación). En los sistemas humanos y sociales éstos corresponden a los procesos de autorreflexión.

**SERVICIO.** Son los outputs de un sistema que van a servir de inputs a otros sistemas o subsistemas equivalentes.

**SISTEMAS** (dinámica de). Comprende una metodología para la construcción de modelos de sistemas sociales, que establece procedimientos y técnicas para el uso de lenguajes formalizados, considerando en esta clase a sistemas socioeconómicos, sociológicos y psicológicos, pudiendo aplicarse también sus técnicas a sistemas ecológicos. Esta tiene los siguientes pasos: a) observación del comportamiento de un sistema real, b) identificación de los componentes y procesos fundamentales del mismo, c) identificación de las estructuras de retroalimentación que permiten explicar su comportamiento, d) construcción de un modelo formalizado sobre la base de la cuantificación de los atributos y sus relaciones, e) introducción del modelo en un computador y f) trabajo del modelo como modelo de simulación.

**SISTEMAS ABIERTOS.** Se trata de sistemas que importan y procesan elementos (energía, materia, información) de sus ambientes y esta es una característica propia de todos los sistemas vivos. Que un sistema sea abierto significa que establece intercambios permanentes con su ambiente, intercambios que determinan su equilibrio, capacidad reproductiva o continuidad, es decir, su viabilidad (entropía negativa, teleología, morfogénesis, equifinalidad).

**SISTEMAS CERRADOS.** Un sistema es cerrado cuando ningún elemento de afuera entra y ninguno sale fuera del sistema. Estos alcanzan su estado máximo de equilibrio al igualarse con el medio (entropía, equilibrio). En ocasiones el término sistema cerrado es también aplicado a sistemas que se comportan de una manera fija, rítmica o sin variaciones, como sería el caso de los circuitos cerrados.

**SISTEMAS CIBERNETICOS.** Son aquellos que disponen de dispositivos internos de autocomando (autorregulación) que reaccionan ante informaciones de cambios en el ambiente, elaborando respuestas variables que contribuyen al cumplimiento de los fines instalados en el sistema (retroalimentación, homeorrosis).

**SISTEMAS TRIVIALES.** Son sistemas con comportamientos altamente predecibles. Responden con un mismo output cuando reciben el input correspondiente, es decir, no modifican su comportamiento con la experiencia.

**SUBSISTEMA.** Se entiende por subsistemas a conjuntos de elementos y relaciones que responden a estructuras y funciones especializadas dentro de un sistema mayor. En términos generales, los subsistemas tienen las mismas propiedades que los sistemas (sinergia) y su delimitación es relativa a la posición del observador de sistemas y al modelo que tenga de éstos. Desde este ángulo se puede hablar de subsistemas, sistemas o supersistemas, en tanto éstos posean las características sistémicas (sinergia).

TELEOLOGIA. Este concepto expresa un modo de explicación basado en causas finales. Aristóteles y los Escolásticos son considerados como teleológicos en oposición a los causalistas o mecanicistas.

VARIABILIDAD. Indica el máximo de relaciones (hipotéticamente) posibles ( $n!$ ).

VARIEDAD. Comprende el número de elementos discretos en un sistema ( $v =$  cantidad de elementos).

VIABILIDAD. Indica una medida de la capacidad de sobrevivencia y adaptación (morfostásis, morfogénesis) de un sistema a un medio en cambio. (Arnold y Osorio, 1998)

De esta manera, Sánchez y Gutiérrez (2000) nos dice que si tomamos en cuenta que todo organismo viviente es un sistema abierto, con una continua asimilación y eliminación de elementos para mantenerse en un estado de homeostasis o equilibrio; una familia sería un sistema viviente que se rige, por los mismos estímulos. Por tanto, se postula que la teoría de los sistemas, en el marco conceptual de la terapia familiar, permitirá obtener una nueva visión respecto de la concepción de funcionalidad y patología; modificando la unión lineal o reduccionista, por una sistémica o contextual.

La teoría de los sistemas aplicada a la terapia familiar nos permite una nueva concepción de los problemas, del comportamiento y de sus relaciones. Esta nueva concepción de sistemas se basa en el siguiente postulado: "El pensamiento contextual y la organización sistémica circular, esto es, la conducta de un miembro de la familia afecta o está relacionada con el número de miembros de la familia", contrastando con el pensamiento anterior que se basa en el pensamiento lineal o mecanicista, donde la patología individual debería entrar a una categoría patológica del DSM IV en causas y efectos individuales.

El modelo sistémico o contextual determina el comportamiento como resultado de múltiples causas su significado dependerá de esta multiplicidad de factores, que no necesariamente serán vistos como patológicos ya que hay una forma infinita de comportamiento y de conductas, pensamientos y familias. Para los sistemas no hay ni existe la familia normal, cada familia tiene el derecho y la libertad de vivir su propia verdad y razón de vida; si hay muchas formas de vivir la vida, también debemos aceptar esto y no encasillar a una persona en un patrón rígido de patologías. Los pacientes que nos consultan son personas con problemas y esto es lo que debemos ver, sin ir más allá de este encuadre. El problema surgiría al interrelacionarse con su contexto familiar, social, laboral, político y económico; el objetivo será finalmente hacer más funcional o ligera la problemática de este paciente, así como la relación con su contexto. (Sánchez y Gutiérrez, 2000)

Los principios básicos de la teoría de los sistemas en la terapia familiar son:

1. Todo sistema familiar es una unidad organizada a través de sus reglas propias, donde los elementos de organización son necesariamente independientes. El total o el sistema está interactuado por las cualidades individuales de la suma de "n" elementos y esta organización interactúa, se forma y se rige por la predicción y consistencia de cada uno de éstos; el comportamiento de un individuo no se podrá comprender de manera aislada sino en su interacción con el sistema.
2. La estructura sistémica familiar está formada por subsistemas. Dentro de cualquier sistema familiar existen jerarquías, éstas delimitan los subsistemas, sus obligaciones y responsabilidades, los que generalmente están determinados por las generaciones, la edad, el género y la función. Los límites serán los que delimiten las jerarquías y su funcionalidad. En el modelo estructural, Minuchin nos habla de los subsistemas parentales, subsistema fraterno y subsistema de familia extensa. Estos límites serán los que marquen la frontera o la división de estos subsistemas.
3. Los patrones que rigen al sistema familiar son circulares y no lineales; esto es, la familia se ve como un sistema de retroalimentación donde el comportamiento de A es consecuencia e influye en el comportamiento de B, C, D, etc. Por tanto, se deberá ver en la terapia familiar el comportamiento de A, B, C, D y además para determinar el patrón contextual no sólo de A sino de todo el sistema familiar. Retornando a Salvador Minuchin en este principio contextual, él enfatiza que la patología no se encuentra en el paciente identificado, éste es quien manifiesta los síntomas pero la patología se encuentra en la estructura familiar.
4. Los sistemas familiares mantienen su estabilidad por el mecanismo de homeostasis. La tendencia central principal de un sistema es mantener el equilibrio, pero como se ha mencionado con anterioridad, los sistemas y las familias rompen su equilibrio no necesariamente por la destrucción o la entropía, sino que también estos cambios pueden darse por el principio de crecimiento o de morfogénesis. Por tanto, los sistemas abiertos como son las familias, se rigen por principios dinámicos y de interacción con el ambiente, y no por principios estáticos o cerrados. La homeostasis en el sistema familiar es la búsqueda innata de la media después de una desviación.

La evolución y los cambios son inherentes en los sistemas abiertos. Entre los sistemas vivientes abiertos, la familia es uno de los más dinámicos, ya que todos y cada uno de sus subsistemas interactúan ante un mundo lleno de estímulos y cambios continuos. La familia del año 2000 y años subsecuentes se diferencia mucho de la familia de principios de siglo XIX, así como sus miembros; algunos podrán permanecer inmutables a los cambios, pero finalmente éstos ejercerán una fuerza para modificarlos o destruirlos. Todos estos cambios realizan una fuerza o

inercia de retroalimentación en todos y cada uno de los miembros del sistema familiar; así, la estructura del mundo es cambiante como debería serlo la estructura familiar. (Sánchez y Gutiérrez, 2000)

#### **IV.4 LA TEORÍA CIBERNÉTICA**

De acuerdo con Eguiluz (2001), la teoría cibernética se atribuye a Norbert Wiener, ésta junto con la teoría sobre los mensajes contribuyeron a dar un gran impulso a los estudios sobre la comunicación, la información y el aprendizaje. Los propósitos de dicha teoría eran desarrollar tanto un lenguaje propio de las máquinas, como las técnicas específicas que permitieran al hombre, no sólo encarar los problemas más generales de la comunicación y regulación, sino además establecer un repertorio adecuado de ideas y métodos para clasificar sus manifestaciones particulares por conceptos.

De esta manera, Eguiluz (2001) menciona que la cibernética revela una serie de paralelismos entre la máquina, el cerebro y la sociedad, proporcionando a la vez un lenguaje común por cuyo intermedio los descubrimientos de una rama científica pueden ser empleados en otra rama con gran fluidez y simplicidad.

Por otro lado, dentro de los postulados teóricos, dice que el término es utilizado ampliamente dentro de esta nueva ciencia, dándole el mismo significado que Bertalanffy en su Teoría General. De esta forma, un sistema es un conjunto de elementos cualitativamente diferente a la suma de sus múltiples componentes y que además cuenta con la particularidad de comportarse de un modo distinto a la forma que guardan los elementos.

La teoría cibernética brinda un marco abstracto para la observación de las estructuras dinámicas y complejas. Sus bases se pueden rastrear hasta la Teoría del Control, cuyas reglas tienen validez fuera de la esfera de los sistemas mecánicos. De esta forma, pueden explicarse las estructuras de los sistemas biológicos y sociales, aunque éstas sean mucho más complejas. Los sistemas biológicos y sociales tienen estructuras de control que le permiten adaptarse al medio tanto, manteniéndose sin cambio o, cambiando su estructura dependiendo de las alteraciones externas.

El sistema más simple de control de circuito cerrado, conocido bajo el nombre de servomecanismo, comprende un sólo circuito de retroalimentación en el que la retroinformación y la corrección provienen de un solo punto, mientras que en los sistemas de circuito múltiple, la retroinformación y las correcciones pueden hacerse en diversos puntos. Como en la TGS, en la cibernética a estos sistemas se les da el nombre genérico de sistemas abiertos, cuando se produce un intercambio entre el sistema y el medio circundante. Sin embargo, los teóricos de la terapia familiar se han ocupado de los sistemas de control de retroalimentación

en circuitos y han descuidado el concepto de sistemas de alimentación anticipada en circuitos abiertos de la teoría del control. Los sistemas cibernéticos tienen la particularidad de ser auto-organizativos porque todos sus elementos constitutivos se hayan vinculados entre sí.

### Cibernética de Primer Orden, de los Sistemas Observados

Según Sánchez y Gutiérrez (2000), el sistema observado se considera fuera del observador. La mayoría de los encuadres terapéuticos no sistémicos y sistémicos de primer orden caen dentro de este parámetro cibernético, es decir, si hablamos de cibernética en el encuadre terapéutico nos referimos a la pauta y a la organización terapeuta-paciente, donde tanto la organización de este sistema como la pauta, están dadas desde una perspectiva de observador –observado, enfermo-sano, donde el terapeuta se mantiene en una pauta de interacción fuera del sistema, es decir, como vigilante de un fenómeno a observar o a modificar, donde todas las vicisitudes son vistas desde fuera del sistema observado y no dentro de él, para tomar y cambiar partes desde dentro del sistema.

### Segunda Etapa Primer Orden.

Sánchez y Gutiérrez (2000) mencionan que esta etapa se basa en el modo en que los sistemas, cambian su organización por retroalimentación positiva (morfogénesis) en los procesos de desviación y ampliación. Fue introducida a la terapia familiar por las modalidades terapéuticas de Salvador Minuchin y Carl Whitaker, lo cual permitió la descripción de nuevos paradigmas terapéuticos. Esta segunda etapa dio énfasis a los procesos de amplificación hacia la desviación, a retar la desviación, y la estructura del sistema, al desequilibrio y la reestructuración del sistema, a movilizar los subsistemas y a dar otra jerarquía a la unión de éstos, a dar fuerza a un subsistema, proporcionando una visión homodinámica en lugar de una homeostática, una batalla entre estatus y génesis, bautizada por Magoroh Maruyama como segunda cibernética.

### Cibernética de Segundo Orden, de los Sistemas Observantes

Donde se considera al observador como parte de la realidad observada y no como organizador de ésta; denominada como “cibernética de los sistemas observantes”, en contraste con la cibernética de primer orden de los sistemas observados, en donde el observador es, por así decirlo, una cámara que registra lo que ocurre afuera de él y sin rendir cuentas de su propia participación al observar. Von Forester (citado en Sánchez y Gutiérrez, 2000).

En este modelo el terapeuta familiar no es un agente que opera cambios en la familia, sino que es un receptor de la realidad de la familia a través del significado de ésta. Durante el proceso terapéutico, el terapeuta únicamente introduce

diferencias significativas donde puedan surgir nuevas perspectivas compartidas, para lograr el objetivo terapéutico. El terapeuta tratará de insertarse en una forma sutil al mundo de la familia. El modelo terapéutico que se deriva de la cibernética de segundo orden es neutral, minimista, sin jerarquías de respetuosas aportaciones, ni desequilibrio por parte del terapeuta. La sesión de terapia se convierte en una amena conversación que intenta disminuir la angustia de todos o algunos de los participantes; se intercambian diálogos respecto del problema presentado para que se obtengan más perspectivas con el fin de que la propia familia solucione sus propios problemas.

Finalmente, los descubrimientos y los cambios que resulten del proceso terapéutico son logros de la familia consultante, son el fruto de sus propios esfuerzos y cohesiones. La relación constructivista terapeuta y sus paradigmas puede describirse, a su vez, como una variante entre niveles de primer y segundo orden cibernético. Por lo general, el terapeuta familiar alterna su pensamiento con el de la familia de “afuera y adentro” del contexto terapéutico, para tomar como lineamiento y apoyo terapéutico, lo que la sociedad y la brecha generacional marquen en el mundo exterior e interior con respecto de cada uno de sus miembros.

#### **IV.5 LA NUEVA TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN**

Eguiluz (2001), dice que se le atribuye el calificativo de *nueva* precisamente para distinguirla de la teoría de la comunicación propuesta por Claude Shannon y Warren Weaver (1949), que contiene formas de explicación sumamente simples y mecánicas. Esto puede ser entendido, dado que Shannon toma su modelo teórico-explicativo de la realidad donde interactúa, una compañía de teléfonos. Shannon hace de la comunicación una simple transmisión de información, olvidándose de la retroalimentación, ya que propone un esquema para explicar la comunicación como una cadena de elementos, donde uno da razón del siguiente de forma causal y mecánica.

Esta teoría matemática de la comunicación a pesar de sus limitaciones, consiguió una profunda penetración en disciplinas tales como: la psicología, sociología, lingüística, etc., por lo que se le considera en Estados Unidos y en Europa “el” modelo de la comunicación y a pesar de las críticas y modificaciones que se le ha hecho sigue conservando los dos elementos básicos: un emisor y un receptor como distinguibles básicos.

Sin embargo, Eguiluz (2001), menciona que otros investigadores deciden dejar de lado esa explicación y empezar a desarrollar un modelo basado en una epistemología circular, incorporando el concepto de retroinformación de Wiener. Para Bateson, 1976; el fenómeno comunicacional esta directamente relacionado con el aprendizaje, por lo que se ve afectado por la revolución cibernética.

Por las investigaciones y estudios que Gregory Bateson, quien junto con su equipo ubicado en Palo Alto, California, se le nombra el iniciador de la nueva teoría de la comunicación. A pesar de que su interés no estaba dirigido a las técnicas terapéuticas ni a la patología, fueron estos los campos donde mayores repercusiones tuvieron las investigaciones realizadas por él y su grupo.

La teoría propuesta por el grupo de Bateson y el MRI encabezado por Jackson formula una serie de axiomas que forman el entramado de lo que se conoce como la nueva teoría de la comunicación. El primero indica que toda conducta es comunicación, de este primer axioma se deriva como corolario, el hecho de que es imposible dejar de comunicarse. Este aspecto de la comunicación resulta novedoso, dado que rompe con el enunciado de que “nada puede provenir de la nada”. Watzlawick, Beavin y Jackson (citado en Eguiluz, 2001).

Watzlawick et al. (Eguiluz 2001) menciona que a los autores de la teoría les interesa el aspecto pragmático de la comunicación, es decir las consecuencias que ésta tiene sobre la audiencia y no sólo a nivel de causa efecto sino en función de la relación. El segundo enunciado señala que toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional tales que el segundo clasifica al primero y es, por ende, una metacomunicación. A decir de los autores, la comunicación no sólo trasmite un mensaje, sino que genera un compromiso y además impone conductas entre los comunicantes. De esta forma, entre más *sana* es la relación comunicacional, más se pierde en el transfondo el aspecto de la comunicación vinculado a la relación y por el contrario, entre más *enferma* y disfuncional es la comunicación, habrá una constante lucha acerca de la naturaleza de la relación; mientras que el aspecto de la comunicación vinculado con el contenido se vuelve cada vez menos importante.

El tercer axioma señala que “la naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes” Watzlawick et al. (Eguiluz, 2001). Este axioma hace referencia al hecho de que la comunicación puede entenderse como una serie ininterrumpida de intercambios, más sin embargo, quienes participan en ese intercambio lo observan estableciendo puntuaciones, es decir, los organismos participantes puntúan la secuencia organizando los hechos de la conducta, cada uno a su manera.

El cuarto axioma de la teoría comunicacional, se refiere a los dos tipos de comunicación, y señala que “los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente” .

Según Eguiluz (2001), para los autores, el lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica bastante compleja, pero carece de semántica; mientras que con el lenguaje analógico sucede exactamente lo contrario, es decir, posee una semántica adecuada pero carece de sintaxis para lograr definir, de manera inequívoca, la naturaleza de las relaciones humanas.

El quinto y último axioma señala que “todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios, según que estén basados en la igualdad o en la diferencia Waslawick *et al.* (citado en Eguiluz, 2001). Este axioma se deriva directamente de los trabajos de Bateson sobre comunicación realizados en la comunidad *Iatmul* de Nueva Guinea, publicados en su libro *Narven* en 1936.

En ese momento, según Eguiluz (2001), Bateson denominó cismogénesis al “proceso de diferenciación en las normas de la conducta individual resultante de la interacción acumulativa entre los individuos”. Aunque actualmente sólo se hace referencia a los términos interacción simétrica y complementaria.

En el primer caso las relaciones están basadas en la igualdad (mientras más hace uno de algo, más hace el otro de eso mismo), mientras que en el segundo caso, en la diferencia (mientras más se comporta uno de cierta manera, menos se comporta el otro de la misma manera).

## **IV. 6 DEL CONSTRUCTIVISMO AL CONSTRUCCIONISMO**

### **IV.6.1 CONSTRUCTIVISMO**

Schnitman (citado en Morales, 2004), menciona que el constructivismo se interesa en el problema del conocimiento y el aprendizaje desde una base biológica en la cual los constructos se conforman en el encuentro que se da entre un organismo y el ambiente, es decir el conocimiento es construido activamente por el sujeto.

En el constructivismo el conocimiento se construye socialmente, cuando se investiga, se determina que se estudiará los hechos sociales que existen son sólo aquellos que la perspectiva a estudiar permite ver, ciertas reglas llevarán a ciertas formas de observación. Los resultados de las investigaciones así como los significados son absorbidos por la sociedad, así como la teoría es demarcada por las circunstancias sociales específicas.

La conducta social esta regida por las reglas que varían en el tiempo dentro de cada grupo social, el orden dentro de la sociedad es el producto de un amplio acuerdo social, algunos patrones de acción están gobernados por acuerdos cambiantes, en este sentido difícil de predecir.

El Constructivismo postula que un organismo no es capaz de reconocer, describir o copiar la realidad ya que solamente puede construir un modelo que se ajuste a su realidad. El constructivismo retoma elementos de la biología y de la teoría de Jean Piaget postulando que las estructuras orgánicas y cognoscitivas evolucionan de manera similar, a través de procesos de selección los cuales operan por medio

del ensayo y error, en estos procesos las experiencias adquiridas se transforman en hipótesis para orientar la acción futura de los organismos.

De igual manera, para Gutiérrez, (2004) el constructivismo sostiene que no se puede conocer una realidad independiente de la nuestra. El constructivismo toma en cuenta cuatro aspectos importantes que son: la observación, la realidad, el conocimiento y la objetividad.

La observación: el constructivismo toma en cuenta al observador y lo observado. Ya que existe una interdependencia entre ambos. Para este punto debemos tomar en cuenta que el observador es un ser humano dotado de lenguaje, el cual comienza por explicar lo que hace y, al encontrarse con la experiencia de la observación comienza por observar su propia observación.

La realidad: el constructivismo plantea la idea de que la realidad no vive independientemente de las prácticas mediante las cuales objetivamos la realidad. El organismo se adapta al medio ambiente y la construcción del pensamiento en relación al mundo se crea en el sistema nervioso central. Cuando el ser humano establece distinciones pone nombres a los objetos y procesos que le rodean, además de establecer distinciones tales como sujeto-objeto. Al ir trazando distinciones se va conformando una estructura que ordena y articula un mundo de experiencias a la cual la denomina realidad.

Conocimiento: no es la imagen o la representación de un mundo separado del ser humano que hace la experiencia. Las percepciones y observaciones son el resultado de la actividad conducida por un sujeto activo. En toda acción tiene lugar el lenguaje y el ser humano va creando los objetos de nuestro mundo a través de la conversación.

De lo anterior se deben considerar dos principios básicos del constructivismo Glasersfeld (citado en Gutierrez, 2004):

1. El conocimiento no es un proceso pasivo ni en los sentidos ni en la comunicación, es una construcción del sujeto que conoce.
2. La cognición es adaptativa, a través de ella el sujeto organiza su mundo experiencial, no es un descubrimiento de una realidad concreta y objetiva.

Objetividad: en el constructivismo el observador crea los medios y estos determinan las características de lo que será descubierto. La realidad es una construcción de lo que el sujeto conoce.

## IV.6.2 CONSTRUCCIONISMO SOCIAL

De acuerdo con Pearce (citado en Morales, 2004) el construccionismo social sustenta su base filosófica en los pragmatistas norteamericanos William James, Jhon Dewey y George Herbert Mead; también en los últimos trabajos de Wittgenstein, especialmente en su énfasis en los juegos del lenguaje y en que las reglas no son algo diferente de la actividad misma; también se apoya en la teoría de los sistemas y en las ideas de Gregory Bateson.

Limón (2005), menciona que los construccionistas sociales han dirigido su mirada a nuestros orígenes sociales, para ellos, el mundo que percibimos y los significados que creamos acerca del mundo son el resultado de interacciones sociales, es decir, hablamos con otras personas y vivimos en un contexto cultural que nos transmite significados. El construccionismo social enfatiza en entrecruzamiento de ideas en nuestras conversaciones, es decir, se reconoce que lo que decimos es interpretado de una manera muy particular y única. Las comprensiones creadas moldean y son moldeadas por otras ideas. Entonces hacemos una interpretación única de la comprensión de otros. La posición construccionista es que aún cuando habitualmente actuamos sobre un significado particular como si fuera el único significado, como si fuera la única verdad acerca de un problema, éste es solamente uno de varios significados o interpretaciones plausibles de los mismos eventos o las mismas conductas.

Esto implica que los significados son transitorios, cambiantes, de momento a momento, en la conversación, los significados están constantemente en construcción. Las verdades últimas o fundamentales son vistas con gran escepticismo para los construccionistas sociales.

Los supuestos básicos de la perspectiva construccionista social de acuerdo con Gergen (citado en Morales, 2004) son:

1. *Los términos mediante los cuales describimos el mundo y a nosotros mismos no están dictados por los objetos hipotéticos de tales descripciones.* Lo que consideramos conocimiento del mundo no es un producto de la inducción o de la construcción de hipótesis generales, como pensaba el positivismo, sino que está determinado por la cultura, la historia o el contexto social. Por ejemplo, expresiones como “hombre”, “mujer” o “enojo” están definidos desde un uso social de los mismos.
2. *Los términos y formas mediante los cuales obtenemos la comprensión del mundo y de nosotros mismos son artefactos sociales, productos de intercambios históricos y culturalmente situados entre las personas.* El proceso de entender no es dirigido automáticamente por la naturaleza sino que resulta de una empresa activa y cooperativa de personas en relación. Por ejemplo, “amor” varía en su sentido de acuerdo a su época histórica.

3. *La medida en la cual una descripción dada del mundo o de nosotros mismos se mantiene a través del tiempo no depende de la validez empírica de la descripción, sino de las vicisitudes del proceso social (comunicación, negociación, conflicto, etc).* Por ejemplo, interpretar una conducta como envidia, enojo o coqueteo puede ser sugerida, afirmada o abandonada conforme las relaciones sociales de ese tiempo. Esta negociación de la realidad da un paso a una epistemología social.
4. *Como el lenguaje es un subproducto de la interacción, su principal significado se deriva del modo en que está inmerso dentro de patrones de relación.* Las formas de comprensión negociadas están conectadas con otras muchas actividades sociales, y al formar así parte de varios modelos excluyendo otros. Alterar descripciones y explicaciones significa amenazar ciertas acciones e invitar a otras. Por ejemplo: las metáforas usadas en Psicología (hombres máquina, mente infantil, etc).
5. *Apreciar las formas existentes de discurso es evaluar patrones de vida cultural; cada evaluación da voz a un enclave cultural dado, y compartir apreciaciones facilita la integración del todo.* Dentro de una comunidad dada de comprensión (donde las palabras y las acciones están relacionadas confiablemente) es posible evaluar lo que se denomina “validez empírica” de una aseveración.

El construccionismo cuestiona muchas de las ideas que nos formamos acerca de quiénes somos, de nuestra vida, de nuestra ética y de nuestras instituciones sociales.

Tomando en cuenta lo anterior las conductas, los sentimientos, las emociones y las comprensiones son relacionales puesto que ocurren dentro de un conjunto muy variado de relaciones sociales.

Para Gergen (citado en Cordero&Ramírez 2003), los significados que les atribuimos a las cosas, los eventos a la gente y hasta a nosotros mismos son el resultado del diálogo social y son construidos socialmente. En el construccionismo el conocimiento no es algo que la gente posee en la cabeza sino lo que la gente hace junta, por ejemplo el lenguaje es esencialmente una actividad compartida. Esta teoría intenta explicar como las personas llegan a describir, explicar o darse cuenta del mundo en el que viven. Las familias en el proceso terapéutico, deberán incluir nuevos elementos a su realidad, formando una deconstrucción de esta realidad científica, social y tecnológica, siendo esta última la que marca conceptos de productividad, eficacia y eficiencia.

El construccionismo cuestiona muchas de las ideas que nos formamos acerca de quiénes somos, de nuestra vida, de nuestra ética y de nuestras instituciones sociales. Pearce (citado en Morales, 2004), menciona tres implicaciones del construccionismo:

1. La noción del individuo o del self, refiriéndose al self como la idea de que nosotros sabemos que somos, es decir, nos reconocemos a nosotros mismos y asumimos responsabilidad por actos particulares. Cada cual desarrolla la noción del self porque participamos en una variedad de pautas de interacción social (juegos en los cuales obtenemos varias identidades). Este sentido de identidad, de acuerdo a los construccionistas evoluciona en el espacio entre las personas en el ámbito del mundo común y corriente, consolidándose a través de la interacción con los demás.

2. El significado de las acciones que realizamos. Todo acto que realizamos es co-construido; ningún acto lo realizamos por nosotros mismos, sino en interacción social con los demás. Si queremos entender los sucesos en un momento dado, estos deben ser considerados como co-construidos por los eventos circundantes y en función de lo que sucedió previamente y de lo que sucederá después. También, para entender lo que se hace y se produce en un momento dado, se debe considerar en su contexto, pues fuera de éste nada tendría significado. Las cosas deben ser vistas en su contexto y también se debe ver lo que las cosas le producen a esos contextos.

3. La noción de contexto. Los contextos son muy importantes, dado que siempre actuamos desde y hacia contextos. Un contexto prefigura cómo debemos actuar: sabemos qué acciones son las adecuadas, cuáles no, cuáles se requieren y cuáles son permitidas. Nosotros, también modificamos el contexto cuando no actuamos de forma prefigurada estamos reproduciendo pautas de interacción social. Ahora bien, en una situación debe haber cierta acción con suficiente fuerza como para cambiar el contexto en el que sucede.

Gergen (citado en Morales, 2004) dice respecto a las relaciones sociales que “a través de procesos de ajuste mutuo y negociación, las personas llegarán a compartir patrones de interacción con los otros y con el mundo alrededor. Estos patrones convencionales incluirán formas de lenguaje, ellas mismas inseparables de, o constitutivas de, los patrones relacionales en los que están enredados. Este lenguaje contendrá, típicamente, una ontología implícita, un inventario de lo que es y un código moral implícito, lo que debiera ser”.

De esta manera Gergen (citado en Morales, 2004), opina que existen dos funciones principales e interdependientes que las ciencias humanas deben satisfacer, ya que éstas tienen una contribución sustancial dentro del mundo de las convenciones existentes, y son:

1) La investigación en las ciencias humanas puede funcionar para sostener y/o fortalecer la forma existente de la vida. Esta función se satisface más completamente a través de las inteligibilidades teóricas, el modo del científico de describir y explicar el mundo. Los científicos de las ciencias humanas pueden tener un impacto sustancial sobre las inteligibilidades dominantes de la sociedad y así, sobre sus patrones e instituciones predominantes. El poner rótulos a las acciones humanas proveen causas para el éxito y fracaso de las personas, dan

justificaciones para la conducta hacia ellos; de cualquier modo, cualquier preferencia teórica opera para sostener o reforzar un producto de vista social dominante y un modo de vida asociado.

2) La investigación en las ciencias humanas puede permitir que las personas vivan más adecuadamente dentro de sus límites, esto es, facilitan la acción adaptativa dentro de los confines de lo convencional. Dados ciertos patrones relativamente fiables de acción, y las posibilidades de acuerdo comunal en la rotulación, las ciencias humanas pueden proveer clases de rotulaciones que permitan a las personas funcionar más adecuadamente. En este dominio del pronóstico encontramos los procedimientos del muestreo, los dispositivos de registro, los cuestionarios de encuesta, los métodos experimentales, los análisis estadísticos, etc., que han sido construidos para acrecentar la capacidad predictiva.

El punto de la investigación, en un modo transformativo, no es documentar patrones existentes de la vida social, sino dar vida a las posibilidades de nuevos modelos de acción: “la investigación agrega imágenes significativas a las nuevas posibilidades”. En el enfoque construccionista no sólo las modalidades de investigación tradicionales tienen una valiosa contribución, sino también existe un conjunto rico de alternativas potencialmente poderosas, pues éstas conducen a la expansión y al enriquecimiento de las realidades.

Uno de los enfoques de la psicoterapia familiar que contiene los elementos de la epistemología anterior es el Equipo Reflexivo, por medio del cual se aborda la intervención en el presente caso clínico.

# Capítulo V

## EL EQUIPO REFLEXIVO

*Habla para que yo te conozca.*

*Sócrates*

## V.1 ANTECEDENTES DEL EQUIPO REFLEXIVO

De acuerdo con Urbina, (1999) el desarrollo de los enfoques terapéuticos ha dado un cambio a la terapia familiar, al influir la Escuela de Palo Alto a la Escuela de Milán se innovaron los procesos terapéuticos dentro del cuarto de sesión, por ejemplo, Milán optó por tener dos terapeutas dentro del cuarto de sesión (hombre y mujer) y detrás del espejo unidireccional un equipo conformado por hombres y mujeres terapeutas, esto con el fin de tener dos puntos de vista en cuestión de género, por su parte, el Equipo Reflexivo (ER) tiene una forma diferente de llevar a cabo la sesión terapéutica.

Al conocer estos cambios de paradigmas en la terapia y al ver la necesidad de llevar a cabo un proceso terapéutico más eficaz surge el trabajo con equipo reflexivo a principios de 1985, cuando lo lleva a la práctica Tom Andersen y sus colegas. Este equipo representa un alejamiento de la estructura del equipo estilo Milán (Palazzoli, Boscoso, Cecchin y Prata; citados en Limón, 2005), puesto que los clientes escuchan la discusión del equipo en la intercesión en lugar de esperar a que las retroalimentaciones/mensajes sean entregados por los terapeutas. El Equipo Reflexivo permite a los clientes un acceso directo a las ideas del equipo, en lugar de que el terapeuta se vuelva una especie de embudo o filtro de ideas.

Tom Andersen (1994), al abordar el tema de Equipo Reflexivo sugiere que los terapeutas observadores tengan dos preguntas en mente como una vía para ampliar significados: ¿de qué otra manera se puede describir esta situación/conducta/pauta? y ¿de qué otra manera puede ser explicado? Estas preguntas también son útiles para los terapeutas que trabajan solos. Al hacer tales preguntas, los terapeutas permanecen abiertos y contribuyen a la generación de nuevas posibilidades.

Las aportaciones de Gregory Bateson (citado en Andersen, 1994), fue el notar que no vemos las cosas como algo en sí mismas. Se ven las cosas como algo diferente de su entorno. El hombre mismo ve y describe su entorno en función de las diferencias que ve. Definir algo como distinto del entorno es lo que llamó Bateson “establecer una diferencia”. La palabra diferencia para Bateson tiene dos significados, la primera, algo es distinto al ser diferente de su entorno, y segundo, un cambio es una diferencia a lo largo del tiempo causada por una diferencia. Estas ideas son una base importante para el trabajo clínico.

Andersen (1994), cambia la palabra diferencia por el término “inusual”. Si la gente se ve expuesta a lo usual, lo inusual podría inducir un cambio. Si se enfrenta con algo nuevo que es muy (demasiado) inusual, se cierran para no inspirarse. De esta manera las conversaciones son una fuente importante para el intercambio de descripciones y explicaciones, definiciones y significados diferentes. Tales intercambios podrían hacer ver bajo una nueva luz viejas descripciones y explicaciones e incluso podrían llevar a que emergieran otras nuevas.

La estructura del ER ofrece a aquellos que lo consultan la posibilidad de que a medida que escuchan al equipo se hagan nuevas preguntas, estableciendo al mismo tiempo distinciones nuevas.

El sistema estancado, ya sea una persona o más, por ejemplo, una familia más el sistema de ayuda, es entrevistado por uno de nosotros. Todas estas personas pertenecen al sistema de entrevistas. El ER a menudo se encuentra detrás de un espejo unidireccional y está compuesto la mayoría de las veces por tres personas. Este espejo no es necesario y la cantidad de miembros del equipo no es siempre tres.

Cada miembro del ER escucha en silencio la conversación. Los miembros no se hablan sino que cada uno de ellos se habla a sí mismo haciéndose preguntas. Después de un rato, los miembros del equipo presentan sus ideas si es que el sistema de entrevistas se las pide. Los miembros del equipo hablan entre sí acerca de sus ideas y preguntas sobre el/los tema(s) presentado(s), mientras que los miembros del sistema de entrevistas los escuchan. Este proceso les da a los miembros del equipo de entrevistas (el sistema estancado más el entrevistador) la posibilidad de tener un diálogo interno a medida que escuchan las versiones que les presentan el equipo. Después que el equipo termina sus reflexiones, los miembros del sistema de entrevista hablan entre sí sobre las ideas que tuvieron mientras escuchaban las reflexiones.

Esta forma de trabajo se ha ido acercando a un proceso terapéutico más participativo ya que de alguna manera desaparece la jerarquía que impera en el terapeuta y se reparte entre el equipo.

Uno de los puntos centrales de la crítica posmoderna en las disciplinas sociales es justamente el cuestionar la objetividad de un observador en el contexto de las interacciones humanas. El ER es congruente con una postura socioconstruccionista que subraya la importancia del lenguaje en la construcción de diferentes versiones de la realidad y valora las múltiples perspectivas y la multiplicidad de voces. (Licea, Paquetín, Selicoff, 2004a)

La estructura del equipo reflexivo ofrece la posibilidad de que a medida que escuchan al equipo se hagan nuevas preguntas, estableciendo al mismo tiempo distinciones nuevas. Se considera al sistema de entrevista como un sistema autónomo que define por sí mismo de qué y cómo se habla. El ER, que escucha, nunca da instrucciones sobre lo que el equipo de entrevista va a decir o cómo sus miembros deben hablar. En el transcurso de la entrevista el entrevistador espera para hacer su pregunta y, mientras lo hace, escucha cuidadosamente lo que se dice. Algo de lo que se diga va a ser particularmente significativo en la mente del entrevistador, tales dichos son aperturas, las cuales se consideran como incitaciones para continuar el diálogo. Una apertura de ese estilo puede transformarse en la base para la siguiente pregunta.

De esta manera es como Andersen (1994), nos indica cinco básicos sobre el lenguaje:

1. El lenguaje comprende todo tipo de expresiones incluyendo actividades corporales. Cuando estas expresiones corporales ocurren en la presencia de otros, el lenguaje se convierte en una actividad social.
2. Cada expresión conlleva un significado. La expresión ofrece un significado cuando la persona que la recibe recuerda o hasta revive algo que antes ha experimentado.
3. Las expresiones vienen primero, luego las ideas.
4. El lenguaje es informativo y formativo. Cuando una persona se expresa, dice algo sobre ella misma, tanto a sí mismo como a los demás; las expresiones son informativas. Además cuando se expresa, se forma a sí misma.
5. Las expresiones son tan poderosas que influyen sobre nuestra comprensión y pueden cambiar nuestros supuestos básicos.

En esta forma de trabajo no se aspira a reflejar la realidad, sino a compartir lo que los miembros del ER piensan y siente a raíz de lo que han escuchado durante la entrevista entre clientes y terapeutas. Los integrantes del ER reflexionan en presencia del sistema terapéutico (clientes y terapeutas). Por lo que el ER cumple una doble función dentro del proceso terapéutico: 1) el cliente tiene la oportunidad de elegir de una variedad de ideas adicionales a las de su terapeuta y 2) el terapeuta puede escuchar sugerencias nuevas que lo guíen en su labor (Licea, Paquetín, Selicoff, 2004a)

Esta forma de trabajo también se utiliza en la docencia al permitir desarrollar las habilidades de reflexión en los terapeutas en formación. A su vez, los alumnos aprenden a generar ideas que no necesariamente responden a visiones únicas ni a generalizaciones sobre los temas tratados. (Maida, Molina y Río, 2003)

## **V.2 PROCESO DEL EQUIPO REFLEXIVO**

Para Andersen, (1994), el Equipo Reflexivo será autónomo, no dará instrucciones al terapeuta sobre qué decir, ni comentarán sus conclusiones u observaciones acerca del terapeuta y la familia, a menos que esta última lo solicite durante la sesión; en este caso, después de escuchar al equipo, la familia y el terapeuta entrarán en un proceso de reflexión respecto a dichas observaciones, lo cual les permitirá una visión más amplia de su problemática. Cada miembro del equipo de reflexión dará su opinión de manera individual y neutral (nunca de modo impositivo) de tal manera que se impida la contaminación y sea posible la apertura a diferentes puntos de vista, enriqueciendo la reflexión, al hablar los integrantes del equipo se miran entre ellos, no establecen contacto visual con los clientes, los comentarios se basan exclusivamente en lo que se escuchó durante la sesión. Se

da suficiente tiempo para que tanto el sistema del cliente como el equipo escuchen y participen. Esta diseñado para darle a todos los que participan la oportunidad de cambiar de posiciones a propósito, por ejemplo, de escuchar a participar, de hablar a escuchar, y luego de vuelta al principio.

Los conceptos básicos de la terapia de reflexión son la idea (percepción de algo), la descripción (concepción más amplia y firme que involucre el concepto temporal y espacial y las descripciones de cantidad y calidad), la explicación (que amplía y conforma a la descripción), el significado (parte emotiva que involucra a la persona o personas en el problema) y la comprensión (reflexión del acto o tema a tratar). El proceso del ER es el siguiente:

### El contacto telefónico

Andersen, (1994) el primer contacto se establece a través de la llamada telefónica. Desde el primer contacto, el terapeuta tratará de establecer el encuadre terapéutico y sistémico para que todos los miembros de la familia que estén relacionados con el problema asistan a la primera sesión. El terapeuta les comentará la forma de trabajo que incluirá a un grupo de expertos situados en otro espacio, quienes observarán el desarrollo de la terapia. La familia podrá ver a este grupo y tanto ella como el terapeuta podrán pedirle su opinión respecto a lo observado durante la sesión. Si la familia no desea lo anterior, se trabajará con un solo terapeuta quien consultará al grupo después de la sesión, expresando la situación de la problemática familiar con el fin de obtener la reflexión de ésta.

El terapeuta y el grupo de reflexión tomarán los postulados de la cibernética de Segundo Orden, así como una postura constructivista respecto a la ética del trabajo con la familia, descartando de antemano cualquier idea preestablecida respecto del problema, pues esta situación los llevará a trabajar como expertos, limitando y generando fricción entre el terapeuta y el grupo de reflexión, lo cual se convertiría en antiterapia.

### La historia de la idea de comenzar la terapia

Se inició la entrevista con una discusión de sus ideas sobre por qué vinieron a terapia. Durante el transcurso de la misma se discutirá los problemas tal como los definen los clientes. La entrevista se llevará a cabo a través de preguntas alternadas y de reflexiones que lleva a los participantes a un cambio en la conceptualización anterior de la situación. (Andersen, 1994)

En el proceso de conversación y reflexión el concepto inicial de la percepción del problema toma, paulatinamente, otra morfología; se podrá ver-oír, oler-sentir desde diferentes distancias, se podrá degustar no sólo por la familia sino por todos los comensales (terapeuta-grupo de reflexión), todos podrán compartir las viandas involucrando todos sus sentidos, sin que alguno quede con apetito o vacío. Esta metáfora postula el cambio de la apariencia a la realidad del problema,

entre lo que no se ve-oye-olfatea-siente y lo que sí. Este proceso se comparte por el terapeuta, el grupo de reflexión y la familia, siendo ésta la que dé un gran final a cada sesión al comentar las reflexiones aportadas por el grupo. Así, este último sabrá si sus reflexiones han sido las correctas, si han sido digeridas o rechazadas por la familia, si se situaron al contexto de la problemática familiar o con el estigma de experto. Entre más cercanos perciba la familia al grupo y al terapeuta respecto de su realidad o verdad, más rápidamente se dará el proceso de construcción y reconstrucción del problema. (Maida, Molina y Río, 2003)

El terapeuta, Andersen (1994), hace preguntas con respecto al contexto de esta primer reunión ¿cómo se le ocurrió la idea de acudir a terapia? ¿a quién se le ocurrió? ¿quién fue el que estuvo más / menos de acuerdo con ella? ¿si tuvo la idea con anterioridad, por qué no vino antes?

A medida que la entrevista avanza alrededor de la historia de la idea de venir a terapia, la conversación se mueve naturalmente hacia la discusión de los problemas tal como los define el paciente. A los problemas se los toma a medida que surgen en la entrevista y no se los ignora. Sin embargo, el centro de nuestra atención está dispuesto primariamente en los significados que la gente les da a las conductas problemáticas y en el lenguaje que ellos utilizan en esta descripción. El énfasis o puntuación está en facilitar los nuevos significados de los pacientes; a medida que estos surgen, la posibilidad de nuevas conductas aumenta. Esto se hace conversando con los pacientes, utilizando preguntas y reflexiones durante la entrevista.

## Reflexiones

Las sesiones tendrán una duración de 40 a 60 minutos aproximadamente, distribuyéndose de la siguiente manera: en los primeros 30 minutos se inicia la entrevista concluido este período se realiza una pausa en la cual el equipo participa haciendo reflexiones dentro de un marco positivo o lógico que va de una posición alternativa (esto o aquello), a una que incluye (esto y aquello o ni esto ni aquello), ofreciendo ideas no como explicaciones rígidas sino como pensamientos tentativos.

## Comentarios sobre las reflexiones por parte del sistema del cliente

Después de las reflexiones, el terapeuta hace a cada cliente una variación de la siguiente pregunta ¿se le ocurrió algo mientras estaba observando y escuchando y qué ideas le parecen que tienen sentido? ¿Hubo algo sobre lo que deberían hacer hablado o con lo que usted estuvo en desacuerdo? ¿Hubo algo que usted hubiera incluido? El fin de estas preguntas es conocer aquello con lo que los pacientes “están de acuerdo”, así como saber si están generando nuevas soluciones que no se pensaron antes de la entrevista.

A medida que el paciente responde a las reflexiones, el terapeuta puede ver si se desarrollan nuevos cuadros o significados.

Siguiendo con Andersen (1994) las entrevistas a postiori dan un contexto, no se tratan de una nueva técnica de investigación sino más bien la crónica de una manera de pensar. Las narraciones forman un collage de descripciones de los sistemas del cliente y del autor, un retrato de investigación mutua.

Licea, Paquetín y Selicoff (2004b) otra manera de utilizar los equipos de Reflexión es como una forma de entrenamiento y supervisión que se puede utilizar tanto en la supervisión narrada como en la supervisión en vivo.

El ER cumple una doble función dentro del proceso terapéutico: 1) el cliente tiene la oportunidad de elegir de una variedad de ideas adicionales a las de su terapeuta y 2) el terapeuta puede escuchar sugerencias nuevas que lo guíen en su labor.

En cuanto a las perspectivas de los clientes, independientemente de la modalidad o la manera como se utilice el ER, lo más constante solía ser el hecho de que los clientes tenían la oportunidad de escuchar en vivo una conversación entre los miembros del ER después de la entrevista terapéutica y así tener múltiples perspectivas.

Por otro lado, para los clientes es importante que los miembros de equipo comenten desde su postura, su vida, sus vivencias como persona y no sólo desde su conocimiento profesional. Además el hecho de que los integrantes del ER utilicen en sus reflexiones el lenguaje, las palabras y la forma de comunicar del cliente, parece ser de suma importancia en el momento de recordar o de retomar las reflexiones.

## **V. 3 HERRAMIENTA DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA**

### **V.3.1. GENOGRAMA**

La manera de esquematizar o ilustrar la estructura familiar es por medio de la herramienta denominada "genograma", el cual de acuerdo con Asen y Tomson (1997), el genograma es una representación gráfica de una constelación familiar multigeneracional (por lo menos tres generaciones), que registra información sobre los miembros de esa familia y sus relaciones. Su estructura en forma de árbol proporciona una rápida "gestalt" de las complejas relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo.

Por lo general el genograma se construye durante la primera sesión y luego se lo revisa a medida que se obtiene más información. El genograma ayuda al terapeuta y a la familia a ver un "cuadro mayor", tanto desde el punto de vista histórico como del actual: es decir, que la información sobre una familia que aparece en el genograma puede interpretarse en forma horizontal a través del contexto familiar y vertical a través de las generaciones.

De acuerdo con Mc Goldrick (2005) para la creación de un genograma es necesario tres niveles:

1. El trazado de la estructura familiar es una descripción práctica de cómo diferentes miembros de la familia están biológica y legalmente ligados entre sí de una generación a otra. Este trazado es la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen sus relaciones. Cada miembro está representado por un cuadro o un círculo según su género.



Femenino



Masculino

Para la persona índice (o paciente identificado) alrededor del cual se construye el genograma las líneas son dobles.



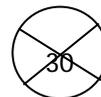
Paciente identificado  
femenino



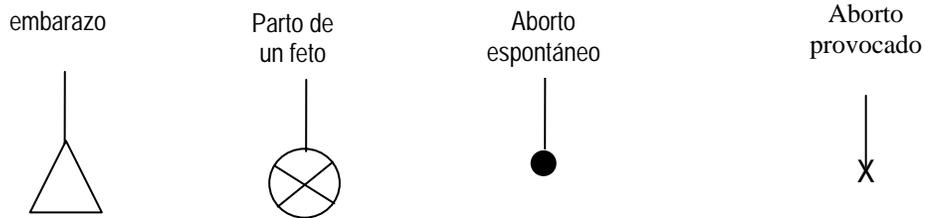
Paciente  
masculino identificado

Para una persona fallecida se coloca una "X" dentro de la figura. Las fechas de nacimiento y de fallecimiento se indican a la izquierda y a la derecha por encima de la figura. La edad de la persona al morir se indica por lo general dentro de la figura.

Nacimiento 43:62 fallecimiento



Los embarazos, abortos y partos de un feto muerto se indican por medio de los siguientes símbolos.

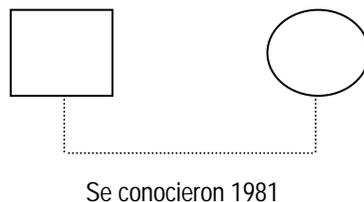


Las figuras que representan a los miembros de la familia están conectados por líneas que indican sus relaciones biológicas y legales.

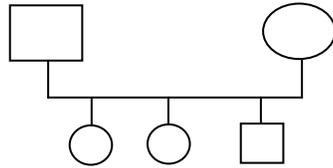
Dos personas casadas están conectadas por líneas horizontales y verticales, con el marido situado a la izquierda y la mujer a la derecha. La M seguida de una fecha indica cuando la pareja contrajo matrimonio. A veces, sólo se muestran los dos últimos dígitos del año (por ejemplo: m48), cuando no existe lugar a confusión sobre el siglo adecuado. En la línea de casamiento se indican también las separaciones o divorcios. Las barras inclinadas significan una interrupción en el matrimonio: una barra para la separación y dos para el divorcio.



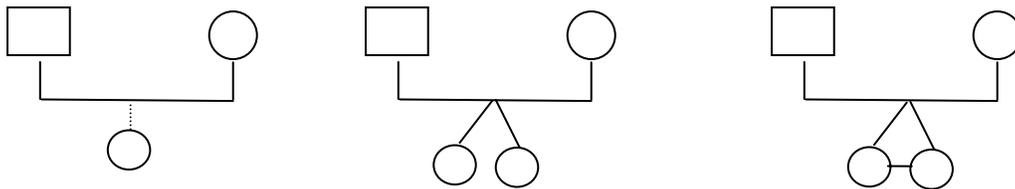
Si una pareja tiene una relación o viven juntos pero no están legalmente casados, se ilustra su relación como con las parejas casadas, pero se utiliza una línea de puntos. Aquí la fecha importante es cuando se conocieron o comenzaron a vivir juntos.



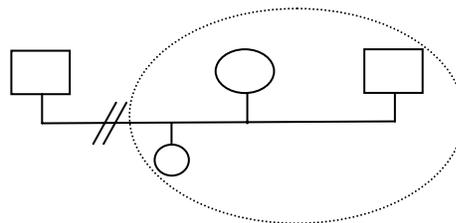
Si una pareja tiene hijos, la figura de cada hijo pende de la línea que conecta a la pareja. Los hijos se van situando de izquierda a derecha desde el mayor al más joven.



Se utiliza una línea de puntos para conectar un niño adoptado a la línea de los padres, por último las líneas convergentes conectan mellizos a la línea de los padres. Si los mellizos son idénticos, éstos a su vez están conectados por una barra.



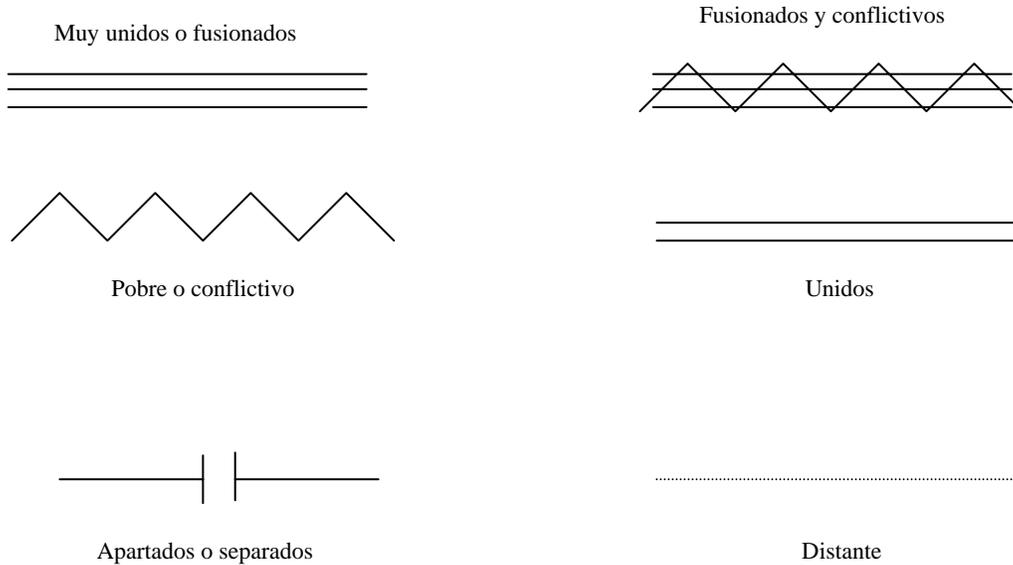
Las líneas de puntos se utilizan para encerrar a los miembros de la familia que viven en el hogar inmediato. Esto tiene particular importancia en las familias casadas en segundas nupcias donde los hijos pasan tiempo en diferentes hogares.



**2. Registro de la información familiar.** Una vez trazada la estructura familiar, se puede agregar información sobre la familia en particular: información demográfica, incluye edades, fechas de nacimiento y muertes, situaciones, ocupaciones y nivel educacional; sobre el funcionamiento incluye datos más o menos objetivos sobre el asuntos médicos, emocional y de comportamiento de distintos miembros de la

familia; y los sucesos familiares críticos, aquellos como transiciones importantes, cambios de relaciones, migraciones, fracasos y éxitos. Estos dan un sentido de continuidad histórica de la familia y del efecto de la historia familiar de cada individuo.

3. Demostración de las relaciones familiares. Este comprende el trazados de las relaciones entre los miembros de una familia. Se utilizan distintos tipos de líneas para simbolizar las relaciones entre los miembros de la familia.



El ER trabaja por medio de diálogos entre el sistema entrevistado y el sistema entrevistador, una de las herramientas de este enfoque es el genograma en cual como ya se mencionó es una representación gráfica de la estructura familiar. Los intercambios comunicacionales entre éste sistema se pueden observar por un método conocido como Análisis de Marcos Recursivos.



# Capítulo VI

## MARCOS RECURSIVOS

## VI.1 ANÁLISIS DE MARCOS RECURSIVOS

Chenail (1995) menciona que para aprender más de cómo utilizar y entender el idioma en la terapia el sistema que ha evolucionado en su proyecto se llama Análisis de Marcos Recursivos (AMR), creado por Bradford Keeney en 1991, se trata de un método para entender y presentar conversaciones. Se utiliza como un tipo de análisis secuencial que ayuda a investigadores y a terapeutas para notar sus percepciones de cambios semánticos en una conversación.

Las raíces del AMR pueden ser trazadas a espaldas del trabajo de Bateson y Goffman (citados en Chenail, 1995). Bateson y Goffman entendieron que los marcos son como nuestras vistas conceptuales o cognoscitivas de situaciones particulares. En el discurso terapéutico Keeney creía que si se podían identificar los patrones repetitivos en una conversación se podía ayudar a los pacientes a que solucionaran sus problemas. Además creía que cuando se realizaran los cambios esperados, dentro de la terapia se reflejarían en una nueva forma de hablar del paciente sobre sus problemas, en de la terapia y fuera de ella.

El investigador entra en un proceso reflexivo, cuando analiza el proceso de la terapia. Por lo tanto se espera que los resultados de este tipo de investigación constituyan productos negociados o construcciones entre investigadores e informantes, ya que son concebidos, ambos, como entes activos en este proceso. Esto conlleva a que la investigación sea un aprendizaje que beneficie a ambas partes.

Cuando se utilizan métodos cualitativos, el investigador tiene la intención de buscar los significados que se construyeron; un fenómeno puede cambiar en distintas situaciones y los métodos positivistas no son muy útiles en estas circunstancias. Los clínicos se organizan por la práctica de su trabajo, es por ello que utilizan métodos que les permitan hacer distinciones prácticas, que puedan ser usadas en decisiones en tiempo real y haciendo o resolviendo problemas.

Todas aquellas personas que se dedican al área clínica, entablan conversaciones terapéuticas, utilizando el lenguaje, desde los diferentes modelos terapéuticos, dichas distinciones en cuanto la utilización del lenguaje, son de gran importancia puesto que es a través del lenguaje que se construye una conversación dirigida por el terapeuta y el paciente hacia la dirección que ellos quieran darle. La conversación se lleva a cabo dentro de los turnos, silencios, inconvenientes, o cualquier otra situación dentro de la conversación. Al situarnos dentro de este juego de las conversaciones, el terapeuta y paciente construyen la conversación al hablar y escuchar al otro. Es por esto que los terapeutas se trazan un mapa a través del cual el terapeuta se pueda dar cuenta de lo que se hizo en la terapia y esto puede lograrse con la ayuda de AMR. (Chenail, 1990 /1991)

Los significados se crean cuando unimos el texto y el contexto. Un pedazo particular del texto contextualiza otro texto y es conceptualizado por los otros pedacitos circuncidantes del texto.

El contexto de la conversación se crea al unir o entretener las palabras, y la forma de dicha conversación viene de organizar u ordenar las partes de la conversación. Las palabras se entretienen creando contextos y así los marcos son configurados creando figuras o formas dentro de la conversación, entonces llega a ser una manera para resolver el discurso.

En el caso del nivel escrito, se pueden apreciar signos o símbolos que cobran significado al momento de contextualizar el texto y el contexto, el significado construido depende de la unión de las palabras, frases. Los significados que son construidos pueden ser muy diferentes a los significados encontrados en los diccionarios.

Keeney (citado en Chenail, 1992) comenzó a desarrollar la metáfora de marcos para entender conversaciones, las palabras fueron de notas a marcos. Los grupos contextuales de palabras fueron de frases a galerías. Y últimamente la creación del significado fue de la armonía a recursión.

Al tener una epistemología recursiva, el terapeuta tiene un conocimiento acerca de lo que en terapia puede ser cambiado, cuando los terapeutas hacen terapia diferente, cambia no sólo su forma de hacer la terapia sino también el conocimiento que tiene acerca de ésta.

Al escuchar el discurso los analistas de marcos recursivos, llegan a ser sensibles al identificar diferencias de la conversación. Con un poco de paciencia y de tiempo el investigador clínico más tradicional puede oír y ver que la investigación esta sucediendo ya en la clínica.

Las figuras del discurso se crean cuando se comienza a organizar el flujo de la conversación, proporcionando congruencia; dentro del diálogo se da un juego de palabras y las diferencias que se pueden estar presentando en las pláticas proveen un significado. Dentro del AMR se señalan las diferencias entre los marcos, éstos se organizan en galerías, cada galería contiene una clase de marcos, cuando se observa a las galerías se pueden notar las diferencias ya que proporcionan información de cuales son abiertas y cuales son cerradas. De esta manera se traza un mapa de flujo de lo que se esta llevando en la conversación, en este mapa se puede observar quien abre y quien cierra ciertas líneas de conversación.

## VI.2 CREANDO MARCOS Y GALERIAS

Para los terapeutas es muy útil conocer hacia a donde se dirige o fluye una conversación, ya que es la dirección que va a tomar la terapia, esta debe tener cierta lógica y coherencia. A través del Análisis del Marcos Recursivos (AMR) se puede conocer la dirección que se esta tomando en la terapia, ya que se pone al descubierto los juegos de palabras, los significados que se están creando dentro de la terapia y se interpretan. Cuando se escucha el AMR en la terapia se genera una sensibilidad hacia esta, ya que se pueden ver diferencias en la conversación, los significados que se estén generando en ella, si se encuentra en el texto o en el contexto, el análisis ayuda a transparenciar lo que se esta diciendo o no en la conversación y en que contexto.

Cuando el paciente llega a terapia piensa que dentro de su vida, es incapaz de cumplir sus objetivos, cuando se hace el análisis de la terapia, se puede observar que en ocasiones cuentan sus historias, de vida y posiblemente repitan las palabras dentro de las sesiones y tal vez fuera de ellas. Una ayuda útil en la conversación dentro de la terapia es abrir o cerrar líneas (temas de conversación) (Chenail, 1995)

El AMR proporciona al que lo utiliza y lo escucha la sensibilidad y además, que cuando se escuche la conversación se empiecen a identificar las diferencias creando marcos y éstos al juntarlos crean una nueva configuración llamada galería, la cual engloba ciertos patrones que existen en la conversación y son organizados en categorías. (Rambo, Heath y Chenail, 1993).

El marco, indica los contextos que el paciente y el terapeuta se transmiten el uno al otro, mientras que una galería contiene una clase de marcos específicos, de tal manera que los marcos son categorizados dentro de las galerías, ya que las galerías contienen distintos marcos que pertenecen a una misma clase.

Dentro de una conversación se esta dando cierta secuencia, al analizarla se pueden hacer visibles los cambios que se presentan dentro de la conversación y el analista puede marcar las diferencias cuando se esta hablando de una cosa o de otra, al establecer diferencias se organizan dentro de ciertos marcos y así sucesivamente, al abrir o cerrar líneas o temas de conversación se abrirán nuevos marcos que posteriormente se organizan en galerías; el papel del terapeuta es ayudar a abrir nuevas líneas de conversación. El texto se organiza en marcos, los cuales se enmarcan en categorías llamadas galerías, formando un diagrama o mapa en la conversación.

Uno de los puntos dentro del AMR es conocer como se están dando los cambios dentro de una conversación, los cuales se pueden ver a través de las galerías y conocer en detalle cómo se producen esos cambios, también a partir de los marcos que integran las galerías. El terapeuta contribuye hacia esos cambios, también a partir de marcos que integran esas galerías. El terapeuta puede entrenarse para escuchar al paciente e identificar cambios en su lenguaje cuando

se exprese acerca de su situación, le puede proporcionar un cambio de forma de entender su propia historia.

De esta forma, en el caso clínico se hicieron los diagramas de cada una de las sesiones con sus respectivas galerías y marcos, identificándose el número de la sesión, galería y las líneas que las comprenden, por ejemplo:

<p>Sesión No. 1</p> <p>GALERÍA 1 (S1, G1, 8 –32) NEGOCIAR LA RELACIÓN TERAPÉUTICA Marco 1.1 Identificar al cliente</p> <p>GALERÍA 2 (S1, G2, 33-97) IDENTIFICAR EL MOTIVO DE CONSULTA MARCO 2.1 Identificar el problema MARCO 2.2 ¿Cómo ocurre el problema? MARCO 2.3 Reacciones ante el diagnóstico</p> <p>GALERIA 3 (S1, G3, 98- 112) REFLEXIONES MARCO 3.1 Reflexiones por parte del terapeuta</p>
---

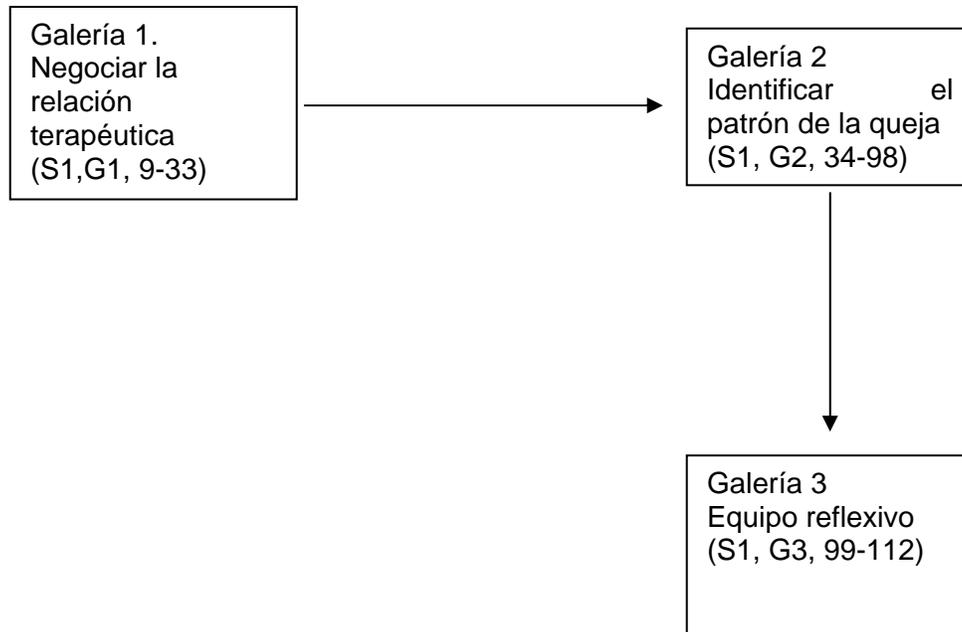
Con esta organización se hizo la descripción de las sesiones para enfatizar las aperturas y reflexiones que se dieron en cada galería.

<p>GALERIA 2 (S1, G2, 33-97)</p> <p>Se aborda el motivo de consulta, el cual es <u>cáncer en el corazón</u>, el <u>diagnostico</u> se realizó hace dos años, sin embargo ya existían otras enfermedades, el cáncer inicia con una tos muy fuerte, por medio de una revista se dio cuenta que ella tenía los síntomas del cáncer y después le confirmaron en el Hospital de General, reacciona con una fuerte <u>depresión</u>, ante la noticia y el mal servicio del Hospital. Actualmente recibe <u>atención en el Hospital de Cancerología</u>, donde se siente a gusto con el servicio. La <u>principal angustia</u> de la señora es que <u>su hijo menor se va a quedar solo</u>.</p>
---

Finalmente el mapa de flujo refleja el orden secuencial de la sesión y la relación de los temas tratados.

## MAPA DE FLUJO

### Sesión No. 1



El AMR de cada una de las sesiones se presenta dentro del procedimiento, resultados y anexo B.



# Capítulo VII

# METODOLOGÍA

## **VII. MÉTODO**

### **VII.1 SUJETO**

Paciente de sexo femenino, edad 46 años, madre soltera, con dos hijos. Diagnóstico de cáncer en corazón, hipertensión y diabetes mellitus tipo II. (anexo A)

### **VII.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación es cualitativa, ya que se describe a una persona en una situación de cáncer terminal. Sin el uso de datos numéricos. Se realizó bajo observación directa, cubriendo las cualidades del Equipo Reflexivo.

Así mismo las características de este trabajo coinciden con las descritas por Coolican (1994):

- Entrevistas informales o semi estructuradas
- Preguntas abiertas (entrevistas )
- Estudio de caso en profundidad (mezclan entrevista, observaciones y registros).
- La entrevista flexible y libre

El método de análisis de la información es por medio de la categorización de ésta, con el fin de analizar y comparar los diversos significados producidos durante las sesiones.

### **VII.3 DISEÑO**

El diseño empleado es el estudio de caso, el cual de acuerdo con Tamayo (2001), es apropiado en situaciones en las que se desea estudiar intensivamente características básicas, la situación actual e interacciones con el medio de una o pocas unidades tales como individuos, instituciones, etc.

#### Características

1. Este tipo de investigación tiene como característica el estudio a profundidad de una unidad de observación teniendo en cuenta características y procesos específicos o el comportamiento de esta unidad en su ciclo de vida total o en un segmento de ella.
2. Es particularmente útil para obtener información básica y plantear investigaciones más amplias.
3. Arroja luz sobre importantes variables, interacciones y procesos de comportamiento.

## Etapas de la investigación

1. El objetivo de la investigación es ayudar al paciente oncológico terminal a cambiar su visión de lo que esta viviendo a través del equipo reflexivo, en un estudio de caso, abordando la relación cáncer-muerte.
2. Las técnicas utilizadas son la observación directa, entrevistas informales, registros, etcétera.
3. Los datos se organizaron en el mismo orden que las sesiones por medio de relatorías.
4. Una vez transcritas las relatorías se utilizaron marcos discursivos, los cuales son palabras o locuciones especializadas en expresar las conexiones que el emisor establece entre dos ideas. Sus funciones son: marcar los puntos importantes para hacer visibles las relaciones estructurales del contenido y favorecer la localización de la información.
5. Al finalizar la intervención se realizó una discusión de las sesiones para elaborar las conclusiones de la investigación.

## VII.4 ESCENARIO

Las sesiones se realizaron en la clínica Tamaulipas en los cubículos 42, 43 y 44. En el número 42 se encuentran los aparatos electrónicos como la videocasetera, televisión y el equipo de audio; en el 43 se encuentra la Cámara de Gessell, en ella se llevo a cabo la sesión; y en el 44 se ubica el equipo de reflexión.

## VII.5 PROCEDIMIENTO

Se llevaron a cabo ocho sesiones (ver anexo C) en donde los pasos que se siguieron de acuerdo con Andersen (1994) fueron los siguientes:

### La entrevista

Inicialmente se llevó a cabo una entrevista en donde no existe una historia o hipótesis predeterminada, se trató de llegar a una comprensión del cuadro y los significados de la familia y durante la entrevista y reflexiones se pretendió generar una nueva imagen, lo suficientemente distinta para hacer la diferencia. Al final de la entrevista el terapeuta trató de identificar si el relato del paciente fue diferente.

### El contacto telefónico

Por medio del contacto telefónico se planteó la forma de llevar a cabo la terapia, es decir, la presencia del Equipo Reflexivo, en donde el sujeto tiene la opción de decidir si quiere o no que le observe, en este caso la aceptación fue inmediata, entonces se invitó al sujeto a la primera sesión. Antes de la sesión el equipo se reunió para informar sobre lo que se sabe a partir de la llamada telefónica.

## La historia de la idea de comenzar la terapia

A medida que la entrevista avanza alrededor de la historia de la idea de venir a terapia, la conversación se mueve naturalmente hacia la discusión de los problemas tal como los definió el sujeto. A través del proceso de preguntas alternadas y de reflexiones en la entrevista eventualmente surgió un nuevo cuadro para los participantes que lleva a la disolución de una conceptualización anterior del dilema. También se incluyó en esta fase de la entrevista una discusión acerca de quien más puede tener ideas sobre el dilema para poder incluirlo en futuras discusiones.

## Reflexiones

La entrevista inicial tuvo una duración de alrededor de una hora y media. Después de 40 ó 60 minutos, se hizo una pausa natural o conclusión, en la cual el equipo realizó comentarios sobre la entrevista, exponiendo sus ideas.

Las reflexiones se centraron en la presentación de comentarios dentro de un marco positivo o lógico opuesto a uno negativo, que va de una posición alternativa (esto o aquello), a una que incluye (esto y aquello o ni esto ni aquello) presentando una variedad de ideas como opuesto a interpretaciones correctas, y ofreciendo ideas no como explicaciones rígidas sino como pensamientos tentativos.

## Comentarios sobre las reflexiones por parte del sistema del cliente

Después de las reflexiones, el terapeuta y los clientes vuelven a sus lugares originales y el terapeuta hace a cada persona alguna variación de la siguiente pregunta ¿se le ocurrió algo mientras estaba observando y escuchando qué ideas le parecen que tienen sentido? ¿Hubo algo sobre lo que deberían haber hablado o con lo que usted estuvo en desacuerdo? ¿Hubo algo que usted hubiera incluido? Las primeras dos preguntas estuvieron a determinar aquello con lo que los clientes “están de acuerdo”. La última pregunta es especialmente importante porque los clientes pueden estar generando nuevas soluciones que no se pensaron antes de la entrevista. Esta pregunta les da la oportunidad de explorarlas con el terapeuta.

A medida que el paciente respondió a las reflexiones, el terapeuta puede ver si se desarrollan nuevos cuadros o significados, esto se comprende a través del método de AMR, para ello se tienen cuatro apartados, en el primero llamado “Ubicando los pasos a seguir” se ilustra de manera gráfica las galerías y marcos por medio de cuadros, en el segundo se enlistan de manera secuencial las galerías y marcos, el apartado tres es una descripción de las galerías subrayando las aperturas y reflexiones encontradas en cada una de las sesiones y por último el mapa de flujo representando la secuencia de la conversación. (Ver anexo B)

## VII.6 RESULTADOS

Para el análisis de los resultados se presenta el desarrollo de las sesiones a través del método Análisis de Marcos Recursivos, en donde basados en la transcripción de las consultas se elaboran diagramas donde se señala el nombre de la galería y los marcos que la integran; mapas de flujo de las sesiones; y el proceso de los pasos por cada galería.

De esta manera, se elaboró el análisis de las relatorías al identificar sus galerías con sus respectivos marcos. Su estructura es la siguiente: número de galería, sesión, líneas de la relatoría que la componen y el título con el que se designó. Estos resultados se muestran en el anexo B. Por cuestiones éticas se omiten los nombres reales del estudio de caso.

Se mencionan las aperturas, preguntas y reflexiones inusuales que se presentaron en cada sesión.

### SESIÓN 1

Durante en diálogo mantenido en la galería: IDENTIFICAR EL MOTIVO DE CONSULTA. La primera apertura fue “Descubrí que los síntomas de cáncer eran los míos”. Esto a su vez llevo a una segunda apertura “Caí en una fuerte depresión”, lo cual dio pauta para que se retomara el tema de la reacción ante el diagnóstico, dando pie a una tercera apertura “Mi angustia es mi hijo” de esta se desprende la reflexión inusual por parte del terapeuta: “¿Qué pasaría si durante esta semana usted deja que Fernando se haga cargo de su cuidado y actividades propias?”

### SESIÓN 2

En la galería 1 de la sesión 2: COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR, se le pidió al cliente definiera “Calidad de vida” lo que dio pauta a la apertura “Confianza con su familia”. Esta apertura nos desplazó a la galería: RELACIONES FAMILIARES, creando así la apertura “Alianzas de cómplices” entre la cliente y su hija. En la galería 3 la reflexión por parte del terapeuta fue: “quien debe aprender a vivir con cáncer no solo es la mamá sino también ella”.

### SESIÓN 3

En la galería 2 de la sesión 3 CONDUCTA DEFENSIVA, se da paso a la primera apertura “Estoy como a la defensiva”. Lo cual da pauta para hablar de la relación familiar, creándose la segunda “Yo siento que hemos cambiado”. Esto nos lleva a la galería 3 CAMBIOS, en donde se sigue la misma línea de conversación

dándose la apertura “Ha habido mucha comunicación esta semana”. Posteriormente se abordaron temas sobre algunas historias familiares pasadas. En la galería 6 EQUIPO REFLEXIVO se hicieron algunas reflexiones como las siguientes: “Será que les gusta vivir en el pasado”, “Será que se juzgan tanto que no alcanzan a ver los logros de los demás”. En la galería 9: AVANCES Y CIERRE DE LA SESION, una situación inusual fue que la hija estaba llorando y esto dio pie a la reflexión de “Que paso con esa armadura, tú te la estas empezando a quitar”.

#### SESION 4

En la galería 1 RELACION MADRE E HIJO, de la sesión 4 la primera apertura dada a partir de las impresiones fue “A mí me ayudó, he estado muy tranquila”, con ella se dio paso a la galería 2 CAMBIO, en donde se aborda la actitud de Fer con la apertura “él cambió” .

En el diálogo de la galería 3: CALIDAD DE VIDA, el terapeuta hace una apertura “Usted ha empezado a mejorar su calidad de vida”, al cual el cliente responde “Sí me voy a cuidar”. El cliente en esta galería enfatiza la apertura “Ha sido sorprendente el cambio en él”, esta apertura se había mencionado en la galería 2. Finalmente se entregan las reflexiones escritas.

#### SESION 5

En la sesión 5, galería 2 PREOCUPACIÓN POR ASUNTOS PENDIENTES, el terapeuta pregunta “ ¿Hay algo que le está preocupando?”, lo cual produce la apertura por parte del cliente “los problemas de mis hijos”, de inmediato se hace la reflexión “si no logra controlar sus emociones ¿Qué va a pasar?”.

#### SESION 6

Durante la sesión 6 RELACION MADRE E HIJOS, el terapeuta hizo reflexiones sobre: “ Qué pasaría si usted muriera mañana”, “Qué platicaría con sus hijos”, “Que les diría”. A partir de estas reflexiones se marca la línea de conversación que dan paso a la galería 3 NUEVAS FORMAS DE RELACIÓN MADRE E HIJA, en la cual se toca el tema de que sus hijos la consideran como una hermana, ante lo cual el terapeuta realiza una reflexión inusual “¿Qué podría hacer usted para que la vieran como una madre?.

## SESION 7

Al inicio de la sesión 7: CARTAS REFLEXIVAS, en la galería 1 se da la apertura por parte del cliente “ He dejado que trascorra mi vida sin problemas”, lo cual dio la pauta para abordar la relación con sus hijos. En la galería 2 HABLANDO CON SUS HIJOS SOBRE LA MUERTE, la apertura surge en función de la pregunta de su hijo “¿Cómo te gustaría morir?”, ante esto el terapeuta realiza las reflexiones “Si usted falleciera mañana ¿Cómo le gustaría que fueran esos últimos momentos con sus hijos?”

En la galería 3 EQUIPO REFLEXIVO, se dan las reflexiones por parte del equipo reflexivo “lo interesante aquí es el cambio familiar”, “ El quipo, ¿qué ha hecho por usted?, ante lo cual el cliente responde “Me ha hecho darme cuenta”, con ello finaliza la sesión.

## SESIÓN 8

Dentro de la sesión 8 en la galería 2: MOVIMIENTO DE LOS ACONTECIMIENTOS, el terapeuta pregunta “¿Hay algo en le terreno emocional que le preocupa?” a lo que ella responde que le preocupa su hija ya que la situación de su hijo esta tranquila. En la galería 3 CAMBIOS, el terapeuta hace una pregunta encaminada a los cambios diciendo: “¿en que momento eso empieza a salir? A lo que la cliente responde al preocuparme por mi. Así mismo se pregunta de que otros cambios se ha dado cuenta, respondiendo el cliente: a vivir en paz, para no estar peleando y agrediendo. Posterior a esto se da pauta a la galería 4 UTILIDAD DEL EQUIPO REFLEXIVO. Retomando la sesión anterior el terapeuta pregunta “¿Este espacio terapéutico le ha ayudado en su vida?” concluyendo el paciente de manera afirmativa al mencionar “a valorarme ante la vida” y “Aunque mis hijos me quieran o no, yo se que me quieren a su modo”. Las reflexiones finales, por parte del terapeuta son: “La actitud es lo que ayuda no solo al exterior, sino al interior” y “Lo que queda es vivir la vida y asimilar para desaparecer dolores”.

## CONCLUSIONES

El cáncer como lo menciona la Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (2005) no es una sola enfermedad sino un grupo de procesos degenerativos que invaden y dañan tejidos y órganos. Dentro de los tumores malignos se encuentran los carcinomas, leucemia, linfoma y sarcoma, éste último se presenta en el paciente de este estudio de caso, definido como cáncer de tejido conectivo y soportivo (tejidos blandos), se encuentra en cualquier parte del cuerpo y frecuentemente forman crecimientos secundarios en los pulmones.

Con dicho padecimiento es indispensable contar con una atención multidisciplinaria que incluya tratamientos médicos y psicológicos. Es sumamente importante contar con el soporte psicológico debido al impacto que se genera en el paciente al saber que se encuentra en fase terminal de una enfermedad como es el cáncer. La asociación con el dolor, el sufrimiento y finalmente la muerte hace necesario contar con una intervención terapéutica que apoye al paciente y a su familia en el proceso de la enfermedad.

Este abordaje psicológico se abordó por medio del Equipo Reflexivo (ER) que como parte de las terapias postmodernistas centran su importancia en explorar las formas en que el lenguaje crea el poder en la sociedad y en la historia y que da forma a nuestra realidad y el conocimiento. Es así como el lenguaje sirve como vehículo primario para la transmisión de los significados y las comprensiones. El postmodernismo asume que no hay una realidad única o universal sino muchas maneras de entender las conductas, las interacciones y los eventos.

El uso del ER trata de crear mayores líneas de conversación. De esta forma participan el Sistema Entrevistador, Sistema Entrevistado y el ER. A lo largo de la sesión el sistema entrevistado y el ER escuchan cuidadosamente, con el fin de realizar una apertura o una reflexión en algo que sea particularmente significativo y así continuar la conversación. Una apertura se considera como una incitación para continuar el diálogo, además de que puede transformarse en base para la siguiente pregunta. Una reflexión consisten en hablar de los clientes y no hablarles a ellos.

En el transcurso de la conversación se dan cosas distintas, Andersen (1994) utiliza el término de inusual ya que si la gente se ve expuesta a lo cotidiano, lo inusual podría inducir un cambio. De esta manera, las conversaciones se convierten en fuente para el intercambio de descripciones, explicaciones y significados diferentes.

Un método para identificar las reflexiones y aperturas en la conversación es el Análisis de Marcos Recursivos (AMR), en el cual se realiza un análisis secuencial para anotar los cambios semánticos dentro de la conversación. El AMR esta

compuesto por marcos y galerías, las sesiones se ordenan en galerías, en ellas se encuentran los marcos en los cuales se observa de una manera más clara el desarrollo de la conversación.

En el trabajo de investigación las reflexiones y aperturas se presentaron de la siguiente manera:

#### Aperturas

- “descubrí que los síntomas de cáncer eran los míos”
- “mi angustia es mi hijo”
- “se preocupa usted por su enfermedad
- “ha habido mucha comunicación en esta semana”

Durante las sesiones cuatro a la seis, la línea de conversación se basó en las relaciones familiares.

#### Reflexiones

- “¿qué hace con esa armadura?”
- “¿cómo podrían convivir, a partir de hoy, sin desgastarse tanto?”
- “¿qué podría hacer para que la consideren como una madre?”
- “si usted fallecerá mañana, ¿cómo le gustaría que fueran esos últimos momentos con sus hijos?”

Finalmente, los aportes proporcionados por la terapia familiar en el campo de la salud son muy amplios, en este caso al utilizar uno de sus enfoques el ER, se muestra por medio del AMR, que su uso creó aperturas y reflexiones que permitieron la realización de nuevas líneas de conversación entre el sistema entrevistador y el sistema entrevistado. Por otro lado, el método de análisis para conversaciones terapéuticas utilizado puede servir como referencia para futuras investigaciones donde se desee emplear un método de análisis cualitativo.

Al realizar esta investigación se facilitó el impulso profesional, al acrecentar las habilidades de observar, escuchar, ser creativos y facilitadores, así como la aplicación de los conocimientos teóricos del área clínica en la práctica directa en este estudio de caso, ya que se intervino de manera participativa con el cliente. Finalmente proporcionó una situación de aplicación teórica y práctica psicológica, que permitió relacionarnos como psicólogos comprometidos a ayudar a detectar formas concretas de intervención psicológica con medios alternativos para la solución de problemas emocionales.

## Referencias bibliográficas

- Almanza M. y Holland. (2002) Psicooncología estado actual y perspectivas. Revista del Instituto Nacional de Cancerología. Vol. 46, No. 3. pp 196-206
- Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (2005). ¿Qué es el Cáncer?. Recuperado el 15 de febrero de 2005 del sitio Web Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2005: [http://www.atsdr.cdc.gov/es/general/es\\_cancer\\_fs.html](http://www.atsdr.cdc.gov/es/general/es_cancer_fs.html)
- Aguilar T. A. (2004). Tesis de Licenciatura en Psicología. Análisis de marcos recursivos dentro de los enfoques de soluciones aplicado a un caso clínico. México: UNAM
- Andersen, T. (1994). El equipo reflexivo: Diálogos y diálogos sobre los diálogos. España: Gedisa.
- Aresca L. (2004). Perspectivas sistémicas y cuidados paliativos. Argentina.
- Arnold, M. y Osorio M. A. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de los Sistemas. Revista Electrónica de Epistemología de Ciencias Sociales. Cinta de Moebio No.3. Abril de 1998. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. <http://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.htm>. [2005 12 de enero]
- Asociación Española contra el cáncer. (2005) Recuperado el 17 de febrero de 2005 del sitio web: <http://www.todocancer.com/ESP/Información+Cancer/El+cáncer/>
- Barrachough Jennifer. (1999). Cancer and emotion. A practical guide to psycho-oncology. Third Edition. Englan: John Wiley & Sons Ltd
- Asen, K.E y Tomson, P. 1997. Intervención familiar. Guía práctica para los profesionales de la salud. Barcelona: Paídos.
- Barthe E. (1997). Cáncer: enfrentarse al reto. España: Robinbook
- Chenail, R. (1990/1991). Bradford Keeney's Cybernetic Project and the creation of Recursive Frame Analysis., [on line serial], 1(2&3),. <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR1-23/Keeney.html> [2005, 20 de septiembre]
- Chenail, R. (1992). A case for clinical qualitative research. The Caulitative Report, [on line serial], 1(4). <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR-14/cliniqua.html> [2005, 20 de septiembre]

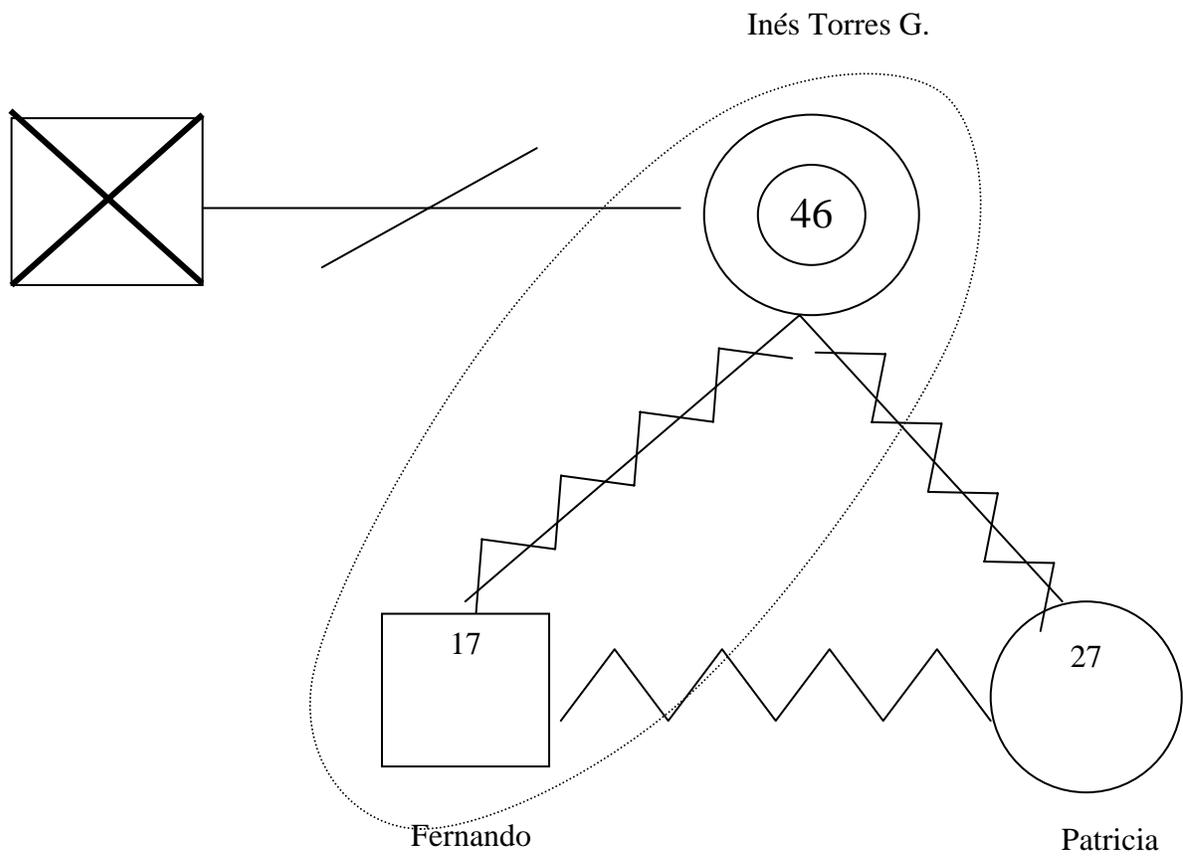
- Chenail, R. (1995). Recursive Frame Analysis. The Cualitative Report, [on line serial], 2(2). [http://www.nova.edu/ssss/QR/QR\\_2-2/rfa.html](http://www.nova.edu/ssss/QR/QR_2-2/rfa.html) [2005, 20 de septiembre]
- Cobodebilla Losa. (1999). Vivir y morir conscientemente. España:Ed. Desdée de Broowe
- Coolican, H. (1994). Métodos de investigación y estadística en Psicología. México: Manual Moderno
- Cordero, N. y Ramírez, E. (2003). La creación de nuevas historias en un caso clínico desde el construccionismo social. Tesis de licenciatura en Psicología. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza:UNAM
- Cortinas, C. (1991) Cáncer, herencia y ambiente. México:Fondo de Cultura Económica
- Eguiluz, L. (2001). La teoría sistémica. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. 1ª Edición. México: UNAM
- Eguiluz, L. (2004). Terapia familiar. Su uso hoy en día. Pax: México
- García, R. J. A. y Garduño, E. J. I. (2004). Impacto e intervención psicológica en familia y pacientes con cáncer de mama. Tesis de licenciatura en Psicología. No publicada. México: Facultad de Psicología. UNAM
- González Avila. (2001). Transtornos médicos frecuentes en oncología. México: Mc Graw Hill
- Gutierrez, C. (2004). Construyendo una nueva historia de vida. Los significados en la relación madre e hijo adolescente que pertenece a una familia uniparental. Tesis de licenciatura en Psicología. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza:UNAM
- Hossfeld D. 1992. Manual de oncología clínica. España: Doyma
- Instituto Nacional de Cáncer. (2005) Entendiendo el cáncer y temas relacionados. Recuperado el 19 de febrero de 2005 del sitio web Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas: <http://cancernet.nci.nih.gov/cancertopics/understandigncancer/espanol/cancer>
- Licea J. G., Paquetin F.I., Selicoff H. Voces y más voces I. (2004) El equipo reflexivo en México. México:Instituto de Psicoterapia Alinde
- Licea J. G., Paquetin F.I., Selicoff H. Voces y más voces II. (2004) Reflexiones sobre la supervisión. 1ª edición. México: Instituto de Psicoterapia Alinde
- Limón, A. (2005). Terapias postmodernas. México: Pax Mex

- Ludewig, K. (1996). Terapia Sistémica. España:Herder.
- Martínez (2005) Psicooncología: apoyo psicológico en el tratamiento. Gaceta UNAM. P 22. Noviembre-diciembre. México
- Maida, A., Molina, M.E. y Río A. M. T. (2003) Taller “la persona del terapeuta”: Una experiencia de formación que promueve el aprendizaje”. Recuperado el 24 de marzo de 2005 del sitio Web Scientific Electronic Library Online 2005: <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/vbn2/art6.pdf>
- Mc Goldrick, M. y Gerson, R. (2005) Genogramas en la evaluación familiar. Quinta reimpresión. España: Gedisa
- Morales, G. (2004). Hacia una comprensión sistémica estructural de familias del municipio de los Reyes, La Paz. Tesis de licenciatura en Psicología. México: Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM
- Moro G. (1995). El enfermo de cáncer y su entorno. España:Fundación La Caixa
- Ochoa, I. (1995). Enfoques en terapia familiar sistémica. España: Editorial Herder. Barcelona.
- Rambo, A. H. Health A.W. & Chenail, R. J. (1993). Practicing therapy: exercises for growing therapist. New York: Norton
- Rebolledo, M. F. (1996). Asistencia, continencia y resolución del proceso de muerte. Aprender a morir. México.
- Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). Terapia familiar modelos y técnicas. México:Manual Moderno
- Sherr, L. (1992). Agonía, muerte y duelo. México: Manual Moderno
- Sociedad America de Cáncer. (2005). Síntomas y señales del cáncer. Recuperado el 01 de marzo de 2005 del sitio Web Sociedad Americana del Cáncer: [http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP\\_2\\_1X\\_Sintomas\\_y\\_senales\\_del\\_cancer.asp](http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP_2_1X_Sintomas_y_senales_del_cancer.asp)
- Tamayo. (2001). El proceso de la investigación. México:Limusa
- Universidad Española. (2004). Duelo y duelo anticipatorio. Recuperado el 12 de mayo de 2006 del sitio web Ciencias Biológicas y de la Salud: <http://www.saluduniversal.com/ESP/Universidad/edu>
- Urbina, E. (1999). Tesis para grado de maestría en Psicología clínica. La familia como equipo reflexivo. México: UNAM.



# ANEXOS

# ANEXO A. GENOGRAMA



## ANEXO B. MARCOS Y GALERÍAS

SESION No. 1

GALERÍA 1 (S1, G1, 8 –32)  
NEGOCIAR LA RELACIÓN TERAPÉUTICA  
MARCO 1.1 Identificar al cliente

GALERÍA 2 (S1, G2, 33-97)  
IDENTIFICAR EL MOTIVO DE CONSULTA  
MARCO 2.1 Identificar el problema  
MARCO 2.2 ¿Cómo ocurre el problema?  
MARCO 2.3 Reacciones ante el diagnóstico

GALERIA 3 (S1, G3, 98- 112)  
REFLEXIONES  
MARCO3.1 Reflexiones por parte del terapeuta

### GALERIA 1 (S1, G1, 8-32)

En esta primera sesión se realizó la recolección de los datos, que incluyó el nombre, edad, estado civil, etc para poder pasar a la identificación del cliente, el terapeuta realizó preguntas sobre la estructura familiar.

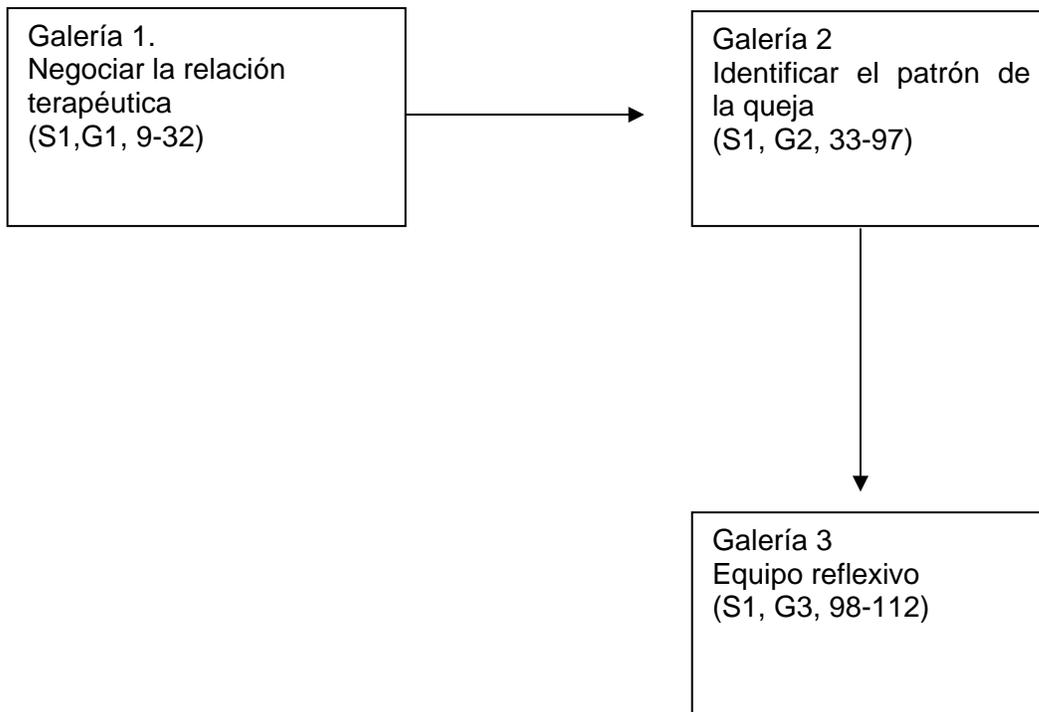
### GALERIA 2 (S1, G2, 33-97)

Se aborda el motivo de consulta, el cual es cáncer en el corazón, el diagnostico se realizó hace dos años, sin embargo ya existían otras enfermedades, el cáncer inicia con una tos muy fuerte, por medio de una revista se dio cuenta que ella tenía los síntomas del cáncer y después le confirmaron en el Hospital de General, reacciona con una fuerte depresión, ante la noticia y el mal servicio del Hospital. Actualmente recibe atención en el Hospital de Cancerología, donde se siente a gusto con el servicio. La principal angustia de la señora es que su hijo menor se va a quedar solo

### GALERIA 3 (S1, G3, 98- 112)

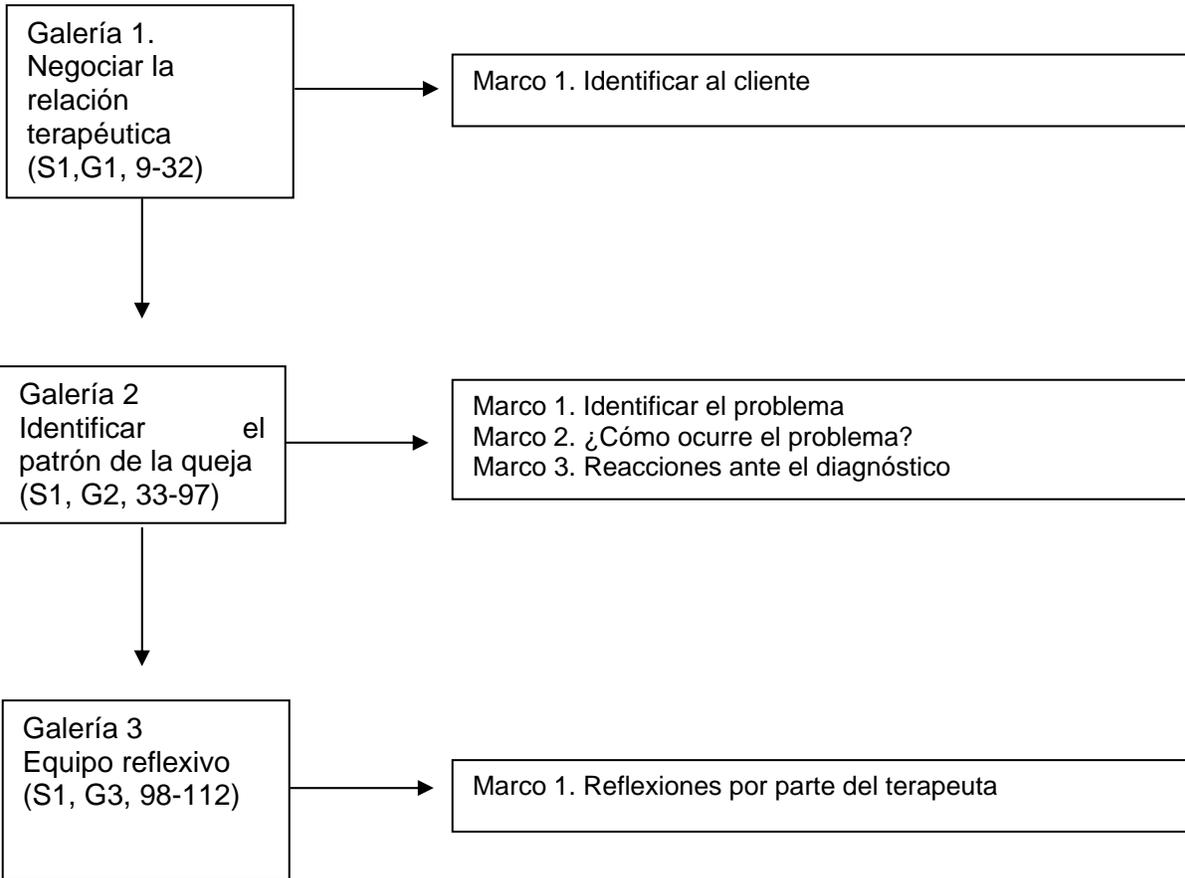
Se prescribe la tarea enfocada a la relación madre e hijo, ya que ella manifiesta la suma dependencia de éste hacia ella, el propósito de la tarea es dejar que su hijo se haga cargo de su cuidado y actividades propias.

## MAPA DE FLUJO DE LA SESIÓN No. 1



## UBICANDO LOS PASOS A SEGUIR

### SESIÓN 1



## SESIÓN No. 2

### GALERÍA 1 (S2, G1, 4-193) COMENTARIOS DE LA SESIÓN ANTERIOR

- Marco 1. Opinión de la hija sobre la sesión anterior
- Marco 2. Relación familiar
- Marco 3. Expectativas de la hija sobre la terapia hacia la madre
- Marco 4. Efecto de la reflexión
- Marco 5. Identificar cambio de la paciente
- Marco 6. Definición de la madre e hija del concepto calidad de vida

### GALERÍA 2 (S2, G2, 194-327) RELACIONES FAMILIARES

- Marco 1. Diferencia entre abuela, madre e hija
- Marco 2. Alianza madre e hija

### GALERÍA 3 (S2, G3, 238-436) A MAMÁ LE DIAGNOSTICAN CÁNCER TERMINAL

- Marco 1. Cómo es la relación familiar con una mamá que tiene cáncer Terminal
- Marco 2. Reacciones de madre, hija e hijo ante la muerte
- Marco 3. Intervención del Equipo Reflexivo
- Marco 4. Comentarios a las reflexiones del Equipo Reflexivo

### GALERÍA 4 (S2, G4, 437-546) RELACIONES AFECTIVAS

- Marco 1. Manifestación de la paciente de necesidades afectivas.
- Marco 2. Solicitud de demostraciones de afecto
- Marco 3. Reflexión

GALERIA 1. (S2, G1, 4-193)  
COMENTARIOS DE LA SESIÓN ANTERIOR

La hija de la paciente la acompaña en esta sesión, por lo que se pide su opinión respecto a lo que comentó con su mamá. Le contesta al terapeuta que no se le dio por su lado. En cuanto a la relación familiar la hija manifiesta que su mamá no se presta para decirle que hizo algo mal; siente culpa por solapar al hermano, justificándolo por ser hombre y por ello se protegió y cuidó más.

Las expectativas sobre la terapia para la hija es desahogo y orientación hacia su mamá. Respecto a la reflexión para la paciente, estuvo recapacitando ocasionándole molestia y la identificación de cambio fue menos desgaste emocional al no buscar comunicación y con ello la no agresión hacia ella y su hijo y lograr independencia de las actividades que realiza ayudándole a no estar alterada ni ansiosa.

El terapeuta les solicitó definir a cada una qué es calidad de vida. La hija respondió “vivir tranquilo” y la madre “confianza con su familia que no la tenía”.

GALERÍA 2 (S2, G2, 194-237)  
RELACIONES FAMILIARES

Derivado de la definición de calidad de vida, la cliente nos dice que no le gusta el trato que lleva con su madre, debido a su indiferencia a pesar de estar enferma. El terapeuta pregunta a la hija si el trato con la madre es igual al de su abuela, contestando que fue diferente, porque la protegió, cuidó y no le faltó nada, había mayor acercamiento resultando una alianza de cómplices, terminando esta alianza por las nuevas responsabilidades otorgadas a partir de la presencia de su hermano.

GALERÍA 3 (S2, G3, 238-389)  
REACCIONES AL DIAGNOSTICO DE CÁNCER TERMINAL

El terapeuta en esta galería pregunta a la hija cómo es la relación con una mamá que tiene cáncer terminal, respondiendo “la vivo al máximo y a veces triste.”

En cuanto a sus reacciones ante la muerte, la de ellas es de pelar al manifestarle molestias de salud y la hija le dice “no es nada”. En ese momento el terapeuta hace la reflexión de que quien debe aprender a vivir con cáncer no sólo es la mamá sino también ella. La actitud del hijo es de no querer saber nada.

GALERÍA 4 (S2, G4, 390-436)  
EQUIPO REFLEXIVO

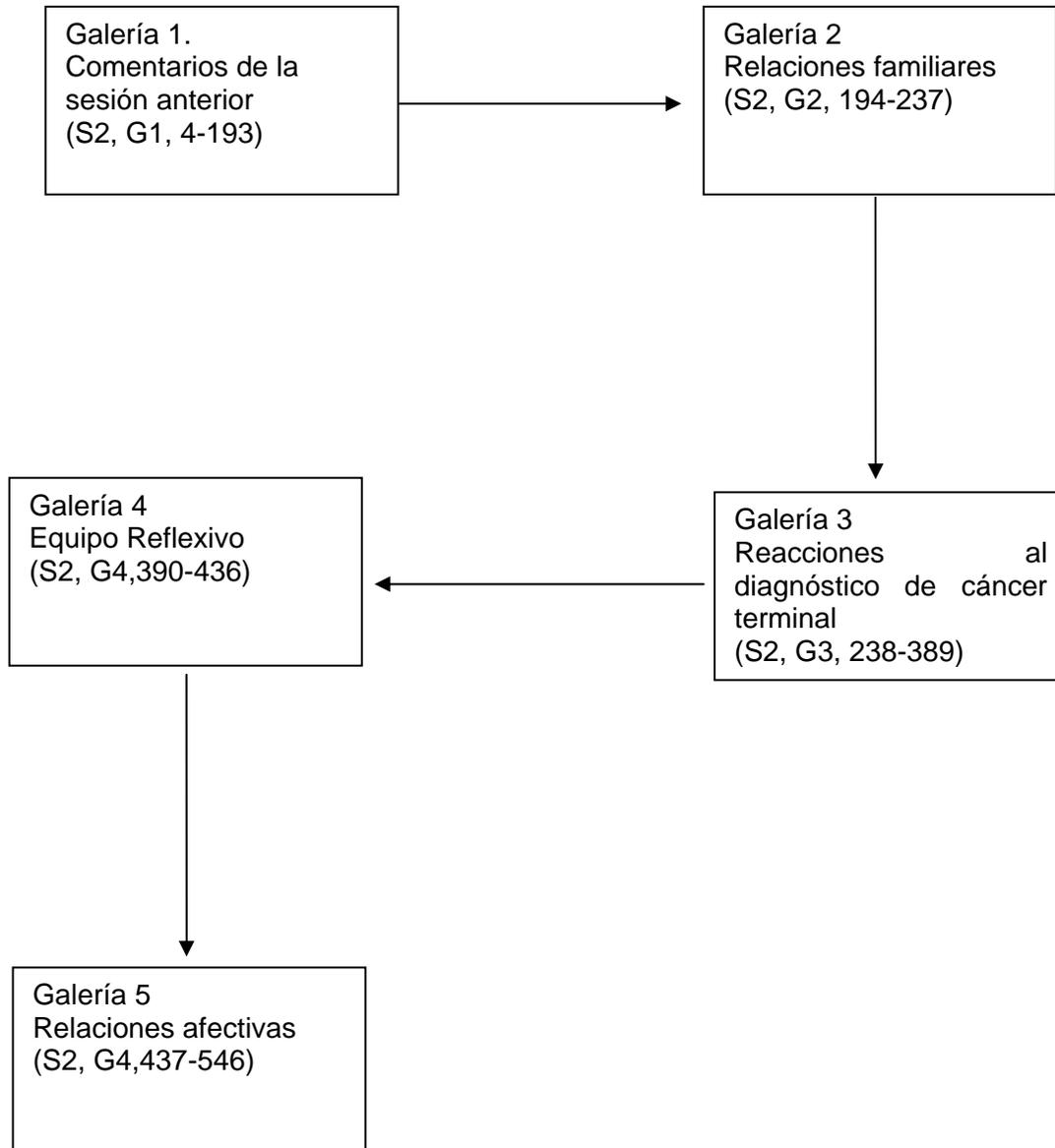
Las intervenciones del Equipo Reflexivo son: 1) importancia de lo material dejando a un lado lo afectivo; 2) la fortaleza del hijo; y, 3) la valoración de la paciente a través de su realidad y toma de decisiones. La hija comentó no estar de acuerdo con dichas reflexiones y el sobresalir no copiando a los demás, en cambio su hermano sobresale si tiene dinero.

GALERÍA 5 (S2, G5,437-546)  
RELACIONES AFECTIVAS

Sus comentarios respecto a las reflexiones es la manifestación de necesidades afectivas al decir que se siente mal y no se lo dice a sus hijos por no causar lástima al igual de necesitar su ayuda.

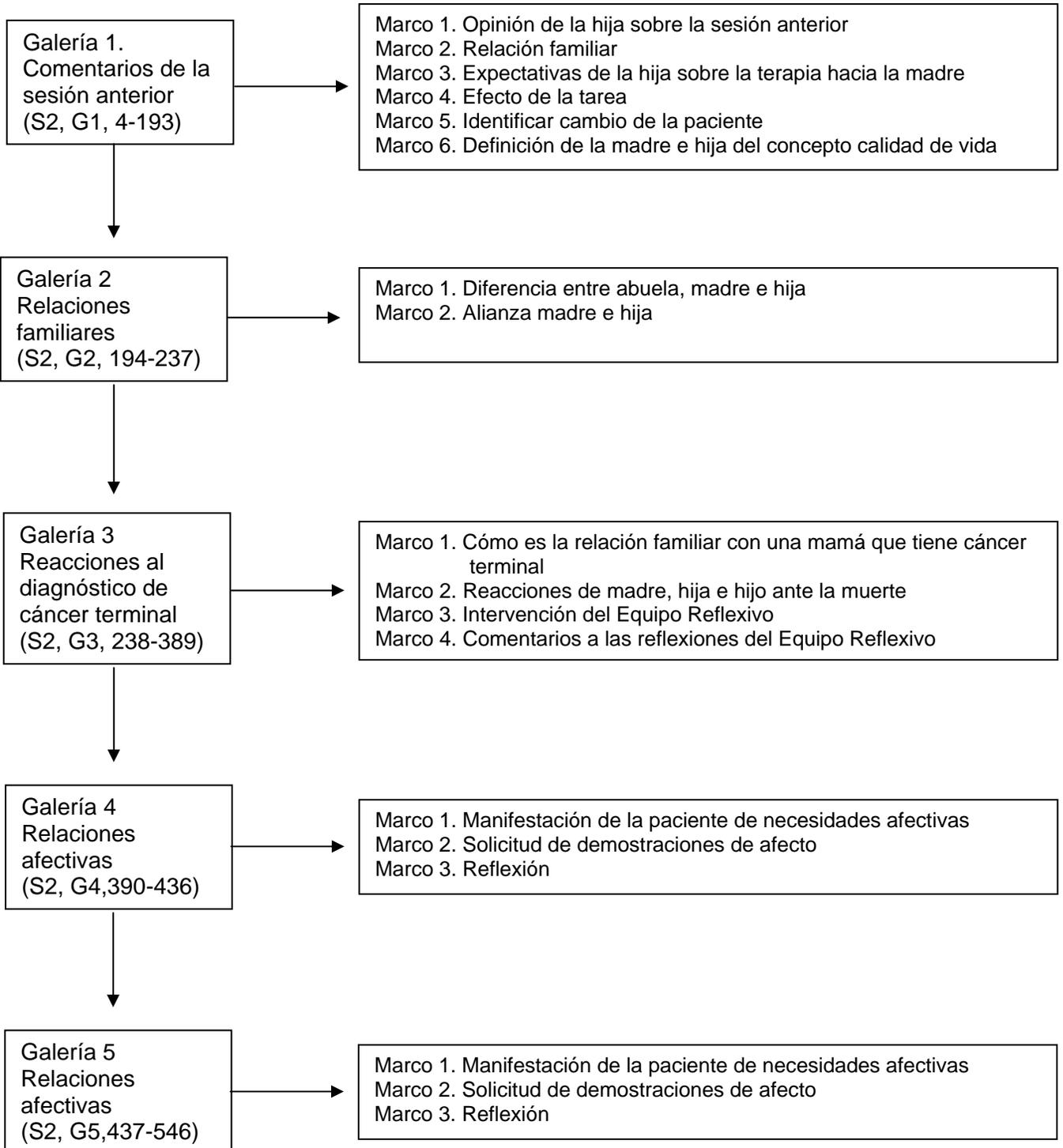
El terapeuta pregunta a la hija cual será otra forma de acercarse a su mamá, proporcionando las opciones de abrazos, besos, pero cuando trataba de acercarse la rechazaba. Por su parte, la cliente menciona el rechazo de la hija al decirle “antes necesite ese cariño y no me lo dabas”. Con base a lo anterior, la cliente solicita a su hija le realice una carpeta con todo lo que sienta. Esto da pauta al terapeuta de pedir a la hija realice lo solicitado y entregue en la próxima sesión.

## MAPA DE FLUJO DE LA SESIÓN No. 2



## UBICANDO LOS PASOS A SEGUIR

### Sesión 2



## SESIÓN No. 3

### GALERIA 1. (S3, G1, L 4-36) COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

- Marco 1 Comentarios de la sesión anterior.
- Marco 2 Revisar video.

### GALERIA 2 (S3, G2, L 37-78) CONDUCTA DEFENSIVA

- Marco 1 Patrón de la conducta defensiva.
- Marco.2 Conducta defensiva del paciente con sus hijos.

### GALERIA 3 (S3, G3, L 79 -161) CAMBIOS

- Marco 1 Comunicación familiar.
- Marco 2 Alianzas.

### GALERIA 4 (S3, G4, L 162- 326) MOVIMIENTOS FAMILIARES

- Marco 1 Participación de la hija en la familia.
- Marco 2 Relación de la familia con la novia del hijo.
- Marco 3 Relaciones afectivas.
- Marco 4 Acuerdos familiares rotos (Hija).
- Marco 5 División familiar.

### GALERIA 5 (S3, G5, L 327 – 504) HISTORIAS FAMILIARES PASADAS

- Marco 1 Familia nuclear y extensa.
- Marco 2 Separación familiar.

### GALERIA 6 (S3, G, L 504 - 590) EQUIPO REFLEXIVO

- Marco 1 Historias pasadas
- Marco 2 Cambios (Madre e Hijo)
- Marco 3 Armaduras.
- Marco 4 Comunicación familiar.

GALERIA 7 (S3, G7, L 591 - 689)  
COMENTARIOS A LAS REFLEXIONES DEL EQUIPO REFLEXIVO.

- Marco 1 Convivir la familia con la novia.
- Marco 2 Nuevas formas de relación (Hija)

GALERIA 8 (S3, G8, L 690 – 807)  
ACUERDOS

- Marco 1 Actitud de la cliente ante la situación familiar.
- Marco 2 Descalificación (madre e hija)

GALERIA 9 (S3, G9, L 808 – 1053)  
AVANCES Y CIERRE DE LA SESIÓN

- Marco 1 Cambios de la hija
- Marco .2 Armaduras.
- Marco 3 Actitud frente al cáncer
- Marco 4 Calidad de vida
- Marco 5 Convivencia Familiar
- Marco 6 Acuerdos finales
- Marco 7 Tarea

GALERIA 1 (S3, G1, L 4 – 36)  
COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

En esta etapa de la sesión se revisaron las reflexiones escritas que se llevaron a casa. Se reviso un video, de la sesión anterior, la hija comentó sobre su actitud en el mismo.

GALERIA 2 (S3, G2, L 37 – 78)  
CONDUCTA DEFENSIVA

Se hablo sobre la actitud defensiva de la cliente, con la hija, la señora hacía referencia que: “Con Patricia siempre estoy a la defensiva, siempre nos estamos atacando” Mientras que la hija observa la misma actitud con ella que con su hermano.

GALERIA 3 (S3, G3, L 79 – 161)  
CAMBIOS

En esta galería se hizo referencia a la comunicación de la cliente con su hijo, además se abordo el tema de alianzas familiares. Cuando el hijo se enoja con una recurre a la otra, de igual manera sucede con la hija y la cliente.

GALERIA 4 (S3, G4, 162 – 326)  
MOVIMIENTOS FAMILIARES

Se abordo el tema de la participación de la hija en la relación de la señora con su hijo. Ya que según la señora, “a él lo que le molesta es que intervenga ella, como dice él interviene y nunca ayuda, nunca te da”. Además se hablo sobre la novia del hijo y la relación de ésta, con la cliente y la hermana. Se abordo a su vez las relaciones afectivas y los acuerdos de la familia que no han sido realizados por parte de la hija, lo cual los lleva a estar divididos.

GALERIA 5 (S3, G5, L 327 – 504)  
HISTORIAS FAMILIARES PASADAS

En esta etapa de la sesión se abordó el tema de las historias familiares pasadas. Se hablo sobre los problemas familiares, (familia nuclear) y de la familia extensa de la señora. Dentro de estos problemas se mencionó el impacto de éstos en la relación familiar, los problemas generados provocaron una separación familiar, tanto nuclear como extensa.

GALERIA 6 (S3, G6 L 505 – 590)  
EQUIPO REFLEXIVO

Se realizo la participación del equipo reflexivo, tocando temas tales como: las historias pasadas y el papel de las mismas, los cambios producidos en la paciente y su hijo, las armaduras de la señora y la hija, y la comunicación familiar, principalmente con el hija y la madre.

GALERIA 7 (S3, G7, L 591- 689)  
COMENTARIOS A LAS REFLEXIONES DEL EQUIPO REFLEXIVO.

La cliente hizo referencia a una de las reflexiones sobre la convivencia y ella menciona que lo que deben hacer es convivir, esto incluyendo a la novia del hijo. Mientras que con la hija se menciona la actitud que debe tomar ella frente a la situación familiar.

GALERIA 8 (S3, G8, L 690 – 807)  
ACUERDOS

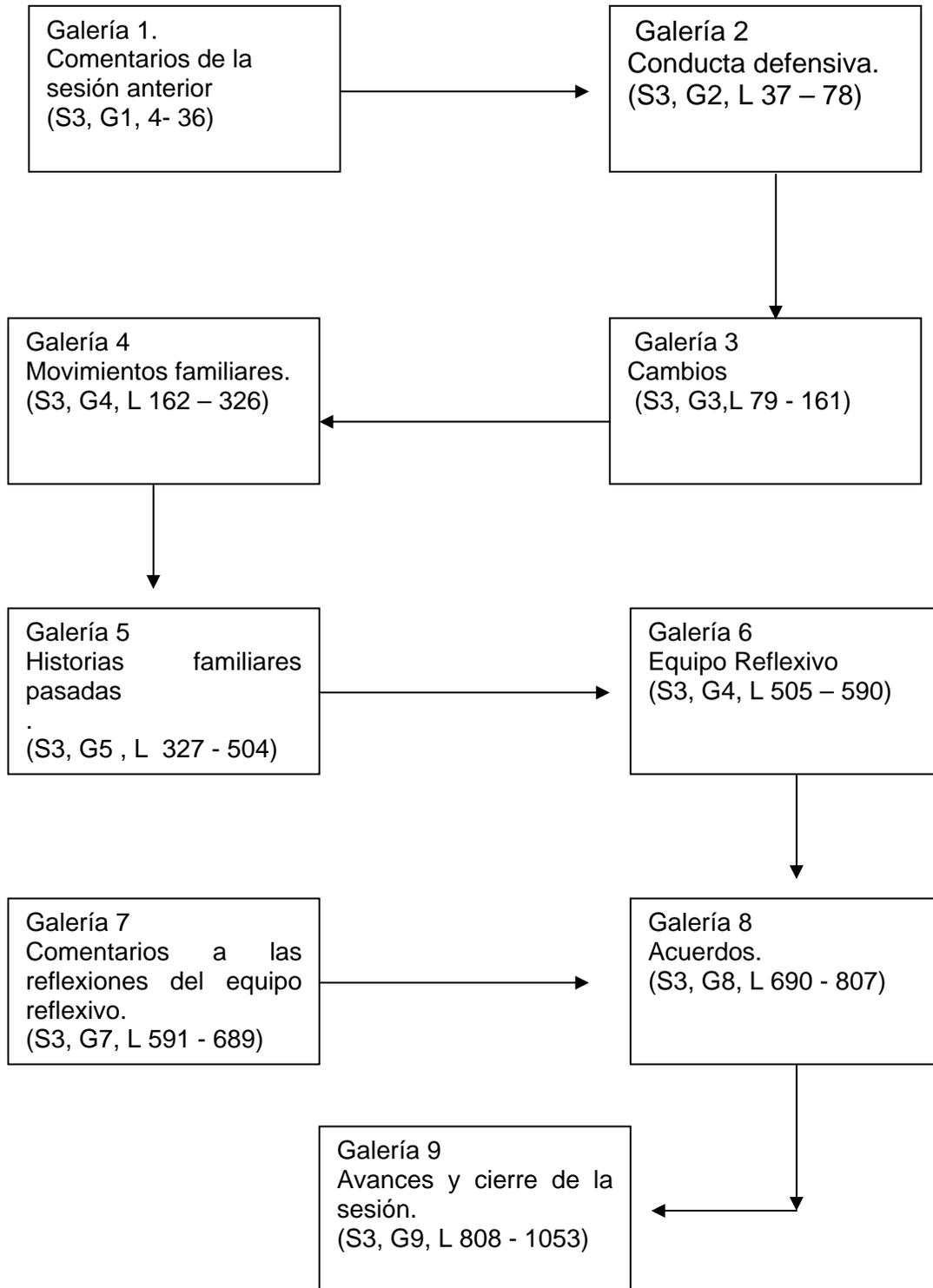
Se revisaron nuevos acuerdos sobre la relación madre e hija, mencionando que la muchacha debe tener una nueva actitud con su madre, además, se hablo de la actitud que muestra ante la situación familiar y por último se abordo el tema de la descalificación que realizan la cliente y su hija.

GALERIA 9 (S3, G9, L 808 – 1053)  
AVANCES Y CIERRE DE LA SESIÓN

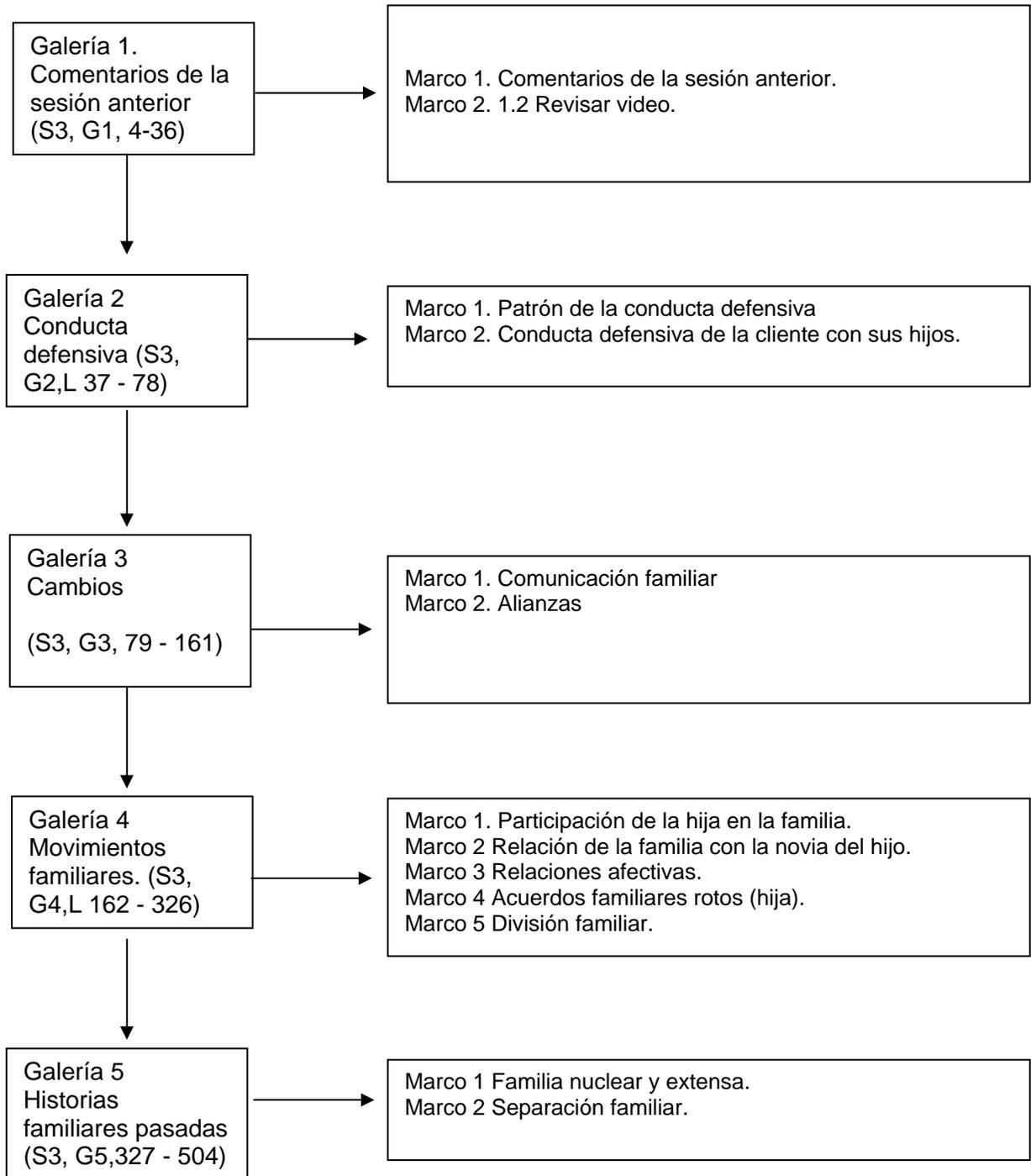
En esta etapa de la sesión se abordaron los cambios que debe realizar la hija, en la relación familiar, el papel de las armaduras en la familia, la actitud de la cliente frente al cáncer, en el sentido de que le presta más atención a sus conflictos que a su enfermedad. Se menciona el tema de calidad de vida, y de cómo la convivencia propiciaría una buena calidad de vida. Por último se acordaron nuevos acuerdos entre la madre y la hija y se dejo como tarea leer un libro, El caballero de la armadura oxidada.

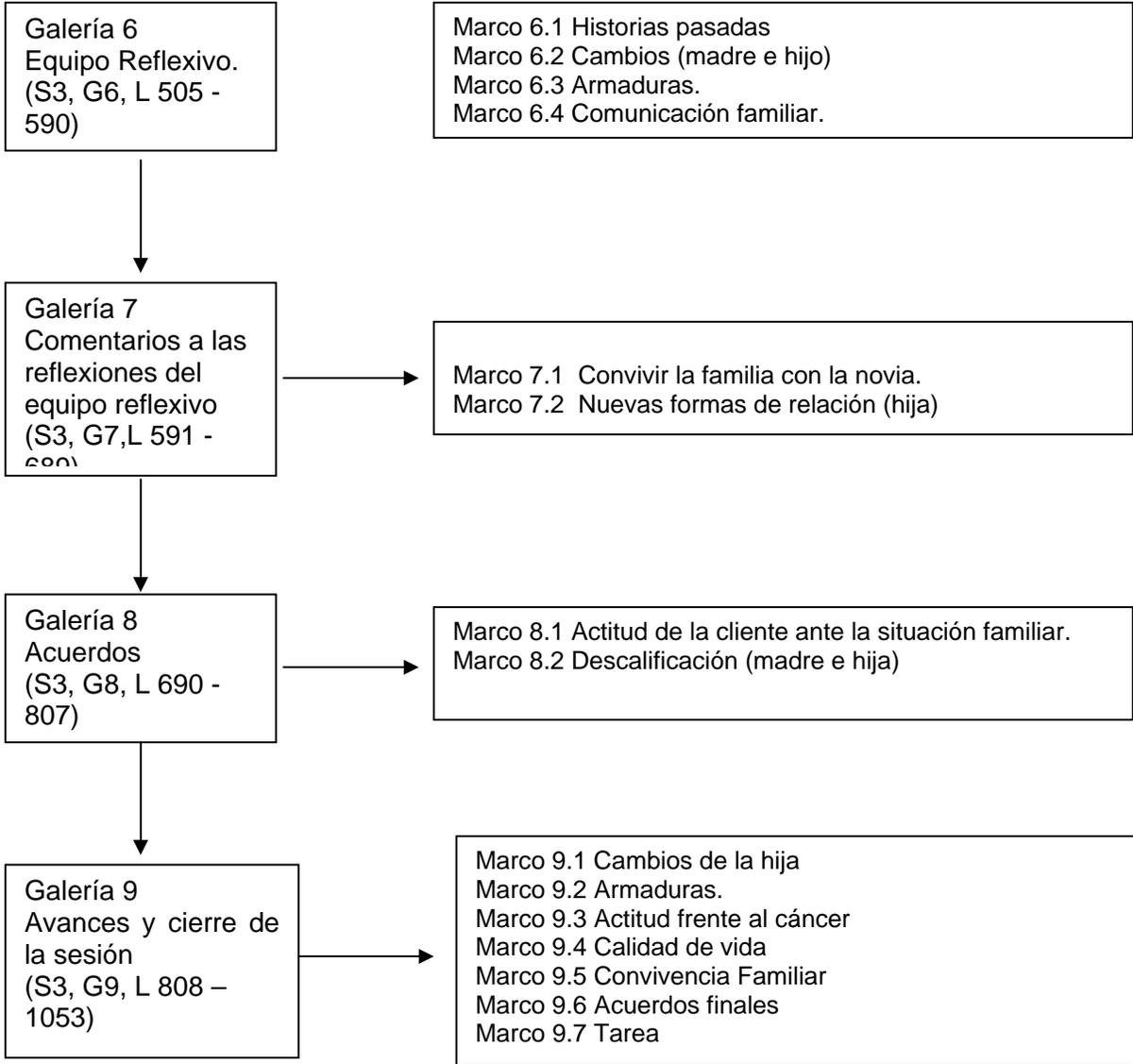
## UBICANDO LOS PASOS

### SESIÓN No. 3



## MAPA DE FLUJO DE LA GALERÍA No. 3





## SESION 4

### GALERIA 1 (S4,G1, 4-137)

#### RELACIÓN ENTRE HIJA Y MADRE

Marco 1. Ausencia de la hija

Marco 2. Relación de la madre ante la relación de su hija

Marco 3. Intervención de la hija en la relación familiar

### GALERIA 2 (S4, G2, 138- 172)

#### CAMBIO

Marco 1. Cambio de Francisco

Marco 2. Relación de familia con la novia de Francisco

### GALERIA 3 (S4, G3, 173-172)

#### CALIDAD DE VIDA

Marco 1. Tratamiento médico

Marco 2. Autocuidado de Inés

Marco 3. Respuesta ante la muerte

### GALERIA 4 (S4, G4, 311-315)

#### EQUIPÓ REFLEXIVO

Marco 1. Cartas reflexivas

GALERIA 1 (S4, G1, 4-137)  
RELACION ENTRE MADRE E HIJA

Al iniciar la cuarta sesión se aborda la relación de la señora con respecto a sus hijos, ella menciona que la relación con su hija va mal por el hecho de no haberse visto, sin embargo ella menciona a mi me ayudo, yo he estado tranquila. La señora menciona que su hija siempre quiere tener participación en la familia pero no ayuda en nada, la experiencia que le deja el distanciamiento es que el día que nos veamos a lo mejor nos vemos con más gusto las dos. Hemos estado bien los tres de lejos

GALERIA 2 (S4, G2, 138- 172)  
CAMBIO

El terapeuta aborda el tema sobre la individualidad de cada uno y la participación de la madre para que este cambiando la relación. La señora menciona que su hijo cambió, que tiene actitudes muy distintas, se inicia una relación de convivencia entre la señora y la novia de su hijo, lo cual al parecer favorece mucho la relación entre estos.

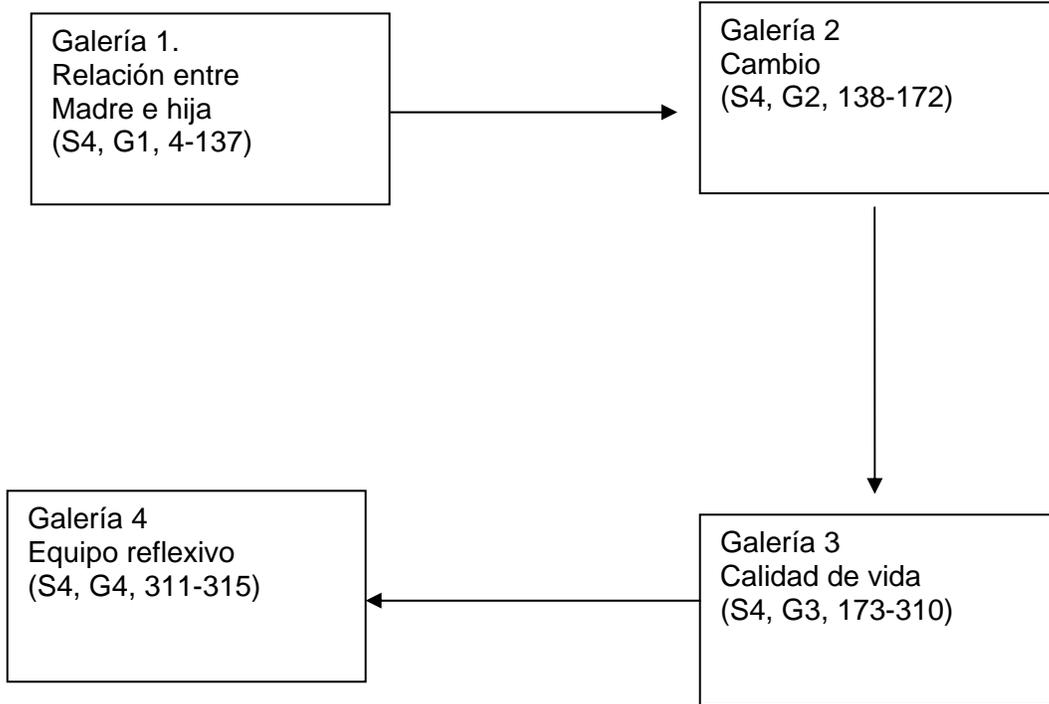
GALERIA 3 (S4, G3, 173-310)  
CALIDAD DE VIDA

En esta parte de la sesión se aborda el tema de la calidad de vida, en cual se mencionan las recomendaciones médicas sobre control de la diabetes, la señora menciona me voy a cuida en mis manos está que yo no esté mal, que seguirá las recomendaciones de las personas que la están ayudando, se menciona la importancia de la estabilidad emocional en el tratamiento de la enfermedad. El terapeuta menciona el hecho de morir el día de mañana, ante eso la señora menciona su deseo tratar de morir tranquila, se destaca la fortaleza que han venido manejando sus hijos en el transcurso de las últimas sesiones, reitera que ha sido sorprendente el cambio en su hijo.

GALERIA 4 (S4, G4, 311-315)  
EQUIPO REFLEXIVO

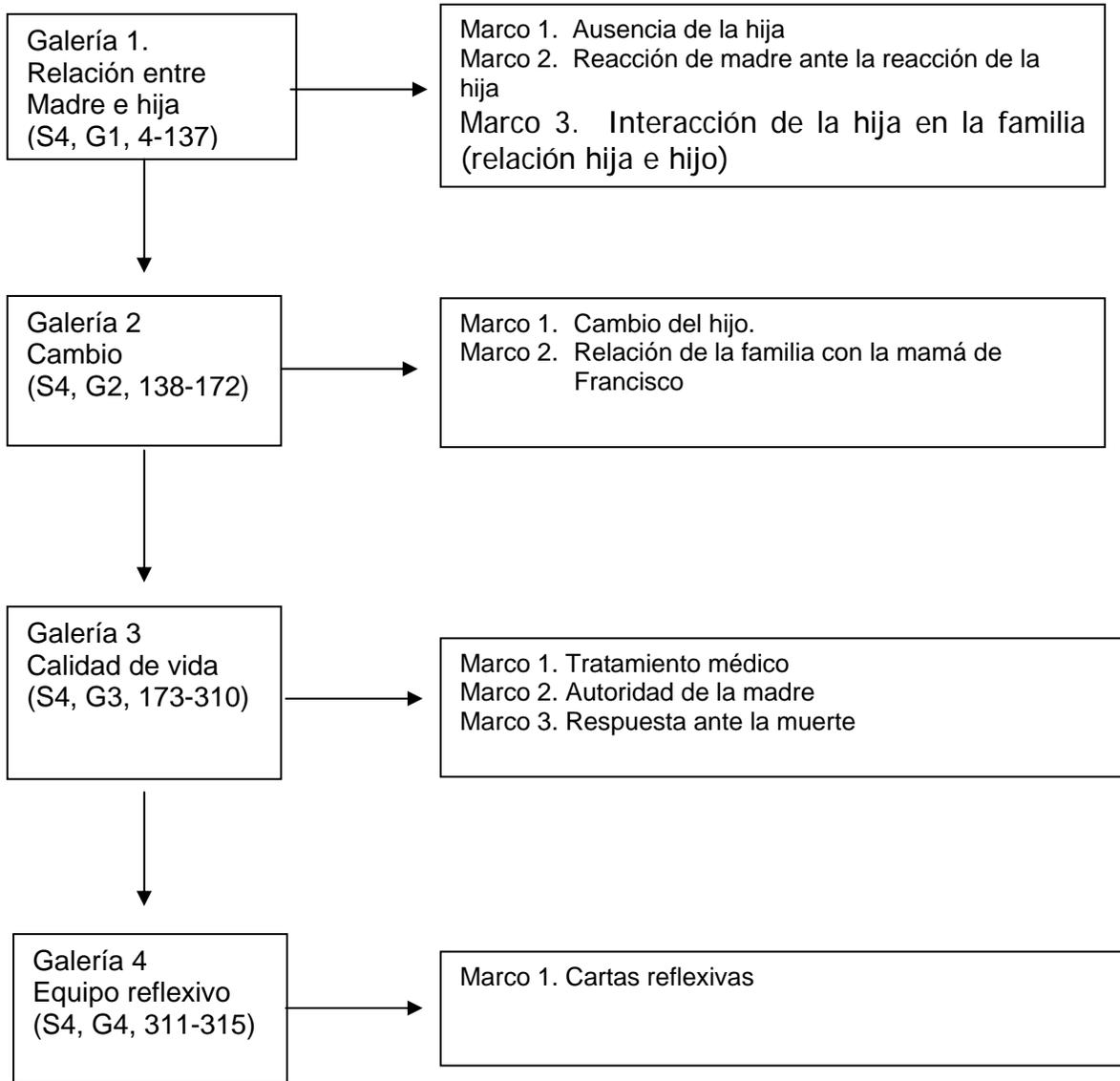
En esta etapa de la sesión participa el Equipo Reflexivo proporcionando a la señora cartas reflexivas que serán comentadas en la siguiente sesión.

## MAPA DE FLUJO DE LA SESION No.4



## UBICANDO LOS PASOS

### SESIÓN No. 4



## SESIÓN No. 5

### GALERÍA 1 (S5, G1, 4-46) ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE

Marco 1. Aumento de síntomas

### GALERÍA 2 (S5, G2, 47-224) PREOCUPACIÓN POR ASUNTOS PENDIENTES

Marco 1. ¿Qué le preocupa?

Marco 2. Control de situaciones emocionales

Marco 3. Intervención del Equipo Reflexivo (ER)

Marco 4. Comentarios a las reflexiones del ER

GALERIA 1. (S5, G1, 4-46)  
ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE

Se inicia con la descripción de la situación de alejamiento con sus hijos, por lo que el terapeuta pregunta ¿qué le paso? Ella nos responde estuvo enferma del estómago, tengo una hernia; he estado muy mal, tengo náuseas, dolor, la presión alta y por el azúcar alta me recetaron insulina. .

GALERÍA 2 (S5, G2, 47-224)  
PREOCUPACIÓN POR ASUNTOS PENDIENTES

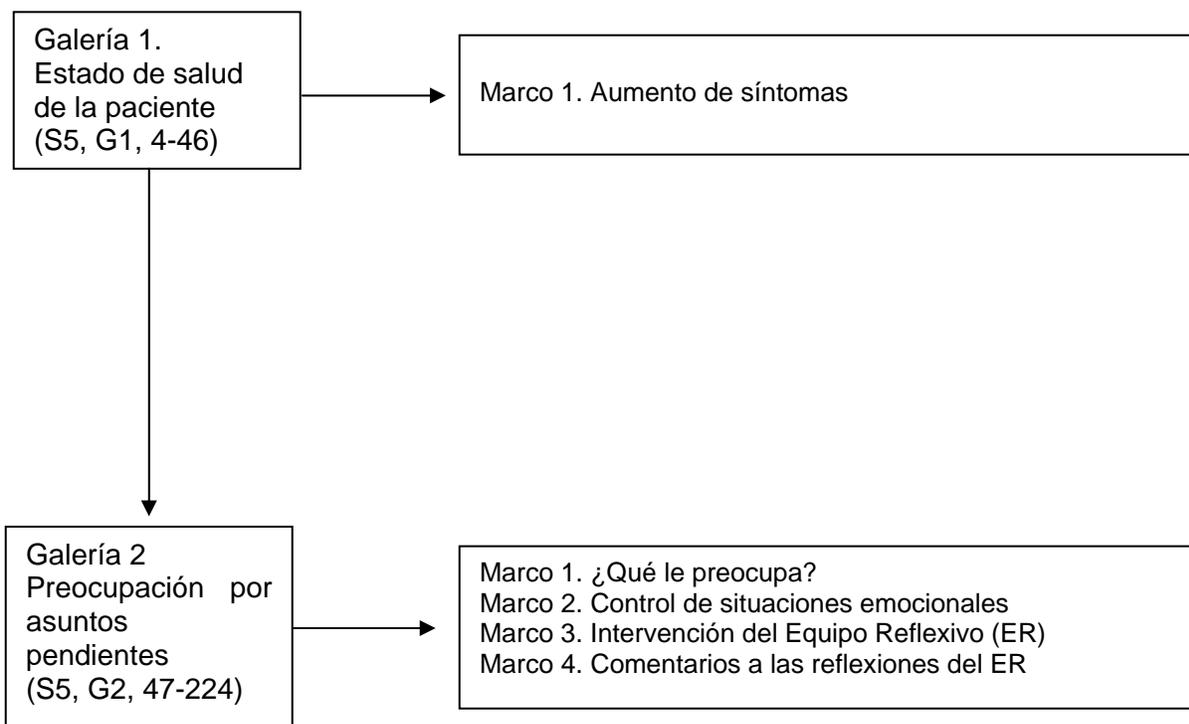
Derivado de lo anterior, se le pregunta a la señora si hay algo que le esté preocupando, respondiendo “los problemas de mis hijos” , por ello se le hizo la reflexión “si no logra controlar sus situaciones emocionales qué va a pasar” ella dice “debo tener tranquilidad” “trato de que me valga pero no puedo”. Se hace una pausa para las intervenciones del Equipo Reflexivo, las cuales son qué tan enterada esta la señora de lo que le esta pasando, de qué le sirve preocuparse tanto por ellos, será que es una forma de acelerar su muerte o será que es una forma en la cual si me voy qué les doy; será que preocuparse por los hijos es una forma de distraerse de ella misma para no sentir lo que su organismo por ella tanto necesita. Al escuchar al Equipo Reflexivo hace los siguientes comentarios: “yo no puedo dejar a mis hijos”, “no les digo nada ni le digo a mi hijo si me siento mal, si me siento bien porque yo no quiero atarlos por mi enfermedad, ni quiero que me tengan compasión ni que estén conmigo por lástima.” Nuevamente se le hace reflexionar “¿se ha puesto a pensar de su deterioro?” “Yo se que lo estoy provocando”, “...me he deprimido mucho” “yo digo que caso tiene, no les hago falta a mis hijos”

## MAPA DE FLUJO DE LA SESIÓN No. 5



## UBICANDO LOS PASOS A SEGUIR

### SESIÓN No. 5



## SESIÓN No. 6

### GALERIA 1. (S6, G1, 4-66) COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

- Marco 1. Comentarios de la sesión anterior.
- Marco 2. Actitud de la hija hacia la madre.
- Marco 3. Formas de relación de la madre con sus hijos

### GALERIA 2 (S6, G2, 67- 81) RELACION MADRE E HIJOS

- Marco 1. Comunicación mamá con hijos

### GALERIA 3 (S6, G3, 82- 106) NUEVAS FORMAS DE RELACION MADRE E HIJOS

- Marco 1. Nueva actitud de la madre ante sus hijos
- Marco 2. Comunicación madre e hija.

### GALERIA 4 EQUIPO REFLEXIVO

- Marco 1. Reflexiones por parte del equipo.

### GALERIA 5 COMENTARIOS SOBRE LAS REFLEXIONES Y CIERRE DE LA SESIÓN

- Marco 1. Comentarios sobre las reflexiones.
- Marco 2. Cierre de la sesión.

GALERIA 1 (S6, G1, L 4 – 66)  
COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

En esta etapa de la sesión se revisaron las reflexiones escritas que se llevó la señora a casa. Además se habló sobre la actitud de la hija y la señora dijo: "Ella esta enojada... ella es muy rencorosa". El terapeuta hizo reflexiones encaminadas a como acercarse a la hija, como tocarla emocionalmente.

GALERIA 2 (S6, G2, L 67 – 81)  
RELACION MADRE E HIJOS

Se habló sobre la preocupación que tiene la señora por sus hijos, el terapeuta le hizo la siguiente reflexión: "¿Qué pasaría si usted muriera mañana? ¿Qué platicaría con sus hijos? ¿Qué les diría?". A lo que la señora contesto que no estuvieran distanciados el uno del otro por que son hermanos.

GALERIA 3 (S6, G3, L 82 – 106)  
NUEVAS FORMAS DE RELACION MADRE E HIJOS

En esta galería se hablo sobre la percepción que tiene los hijos de la señora sobre ella, nos dijo que ellos la ven como su hermana, se habló sobre qué podría hacer ella para que la vieran como una madre.

GALERIA 4 (S6 G4, L 107 – 120)  
EQUIPO REFLEXIVO

En esta etapa de la sesión se realizaron las reflexiones de los comentarios de la señora, tales como esta: "qué es para la señora forzar y que es demostrar o pedir."

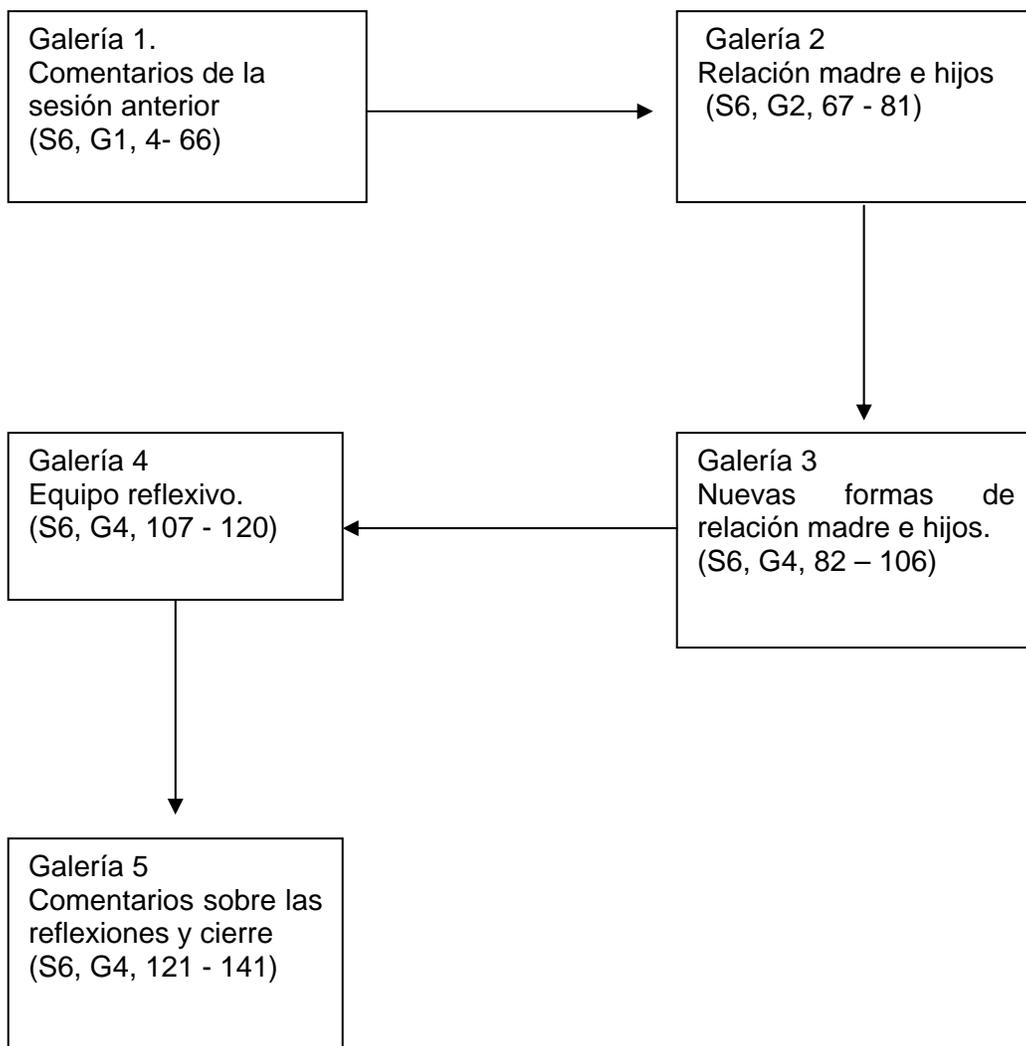
GALERIA 5 (S6, G5, L 121 – 141)  
COMENTARIOS SOBRE LAS REFLEXIONES Y CIERRE

Para cerrar esta sesión se hizo alusión a las reflexiones, a lo que la señora únicamente dijo: "en cuanto a mi hija voy a esperar a ver que me dice".

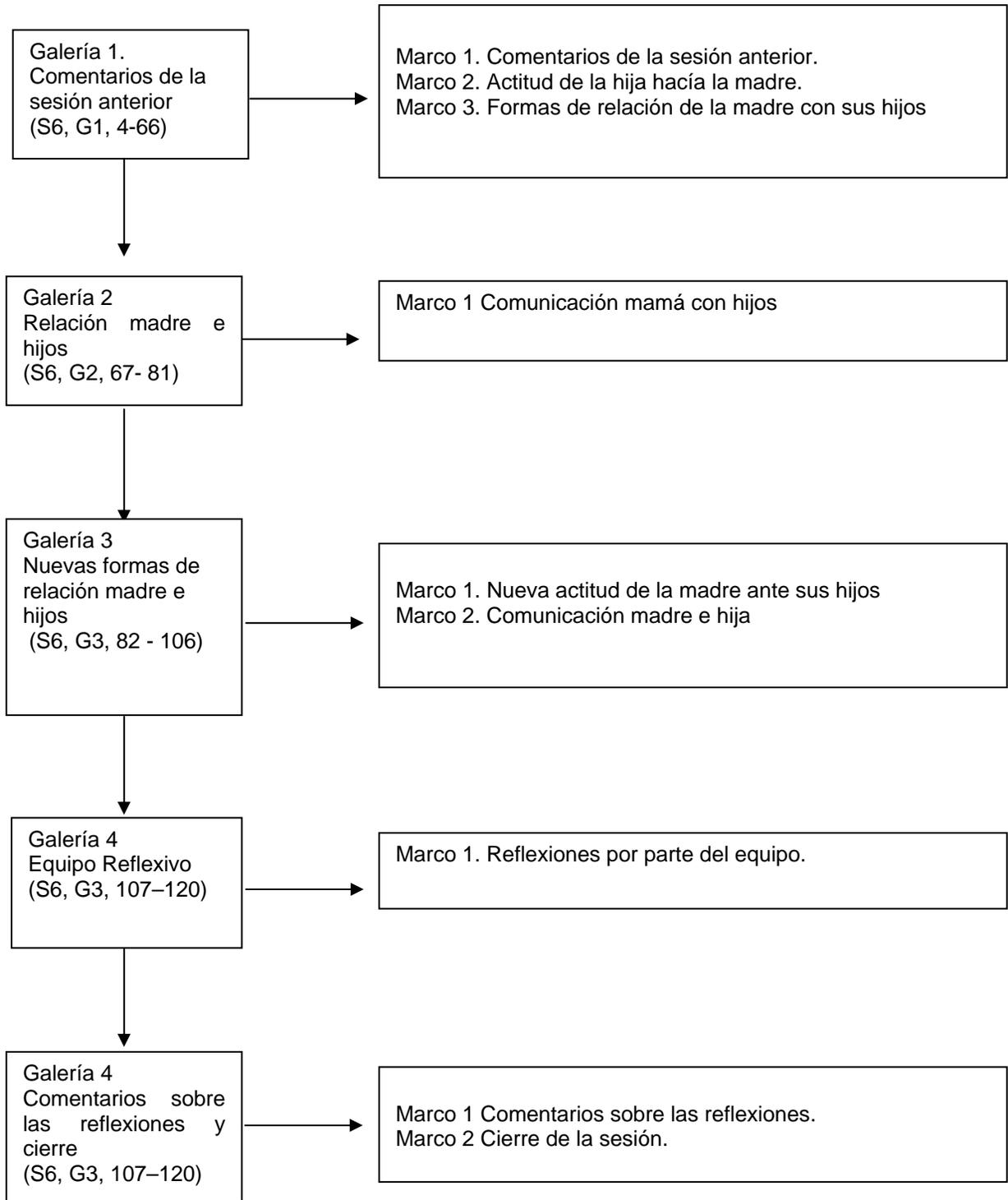
Se cito para el siguiente martes y el terapeuta planteó las siguientes preguntas: "¿Cómo ser una madre para sus hijos? Y ¿Qué es lo que la señora podría hacer para que sus hijos la vean como madre?".

## UBICANDO LOS PASOS A SEGUIR

### SESIÓN No. 6



## MAPA DE FLUJO DE LA SESIÓN No. 6



## SESION No. 7

GALERIA 1 ( S7, G1. 14-58 )

CARTAS REFLEXIVAS

Marco 1. Información sobre la enfermedad

Marco 2. Actividades ante la enfermedad

GALERIA 2 ( S7, G2, 59-94 )

HABLANDO CON SUS HIJOS SOBRE LA MUERTE

Marco 1. El hijo ante la muerte

Marco 2. La madre ante la enfermedad

GALERIA 3 ( S7, G3, 95-250 )

EQUIPO REFLEXIVO

Marco 1. Cambio en el hijo

Marco 2. Relación con la hija

Marco 3. Intervención de la novia del hijo

GALERIA 4 ( S7, G4, 251-278 )

OPINIÓN SOBRE LAS SESIONES

Marco 1. La madre reconoce como problema principal la  
Relación con sus hijos

Marco 2. Opinión sobre la sesión y el equipo

GALERIA 1 (S7, G1, 4-58)  
CARTAS REFLEXIVAS

Al iniciar la sesión se abordan los comentarios sobre las cartas reflexivas de la sesión anterior, la señora muestra agrado por la información sobre el cáncer, como asimilarla, la relación con la familia, menciona que ella realiza diversas actividades con sus amigas diariamente

GALERIA 2 (S7, G2, 59-94)  
HABLANDO CON SUS HIJOS SOBRE LA MUERTE

El terapeuta realiza una reflexión sobre el estado actual de salud de la señora, ella hace mención de una platica con su hijo en donde abordan el tema de su muerte; su hijo le pregunta ¿Cómo te gustaría que fuera vestido? El hijo enfrenta la idea de que mamá morirá y debemos estar preparados, pide a la madre deje una carta expresando sus deseos, aunque la señora piensa que no es necesario, menciona su deseo de vivir ahora y pasarla padre.

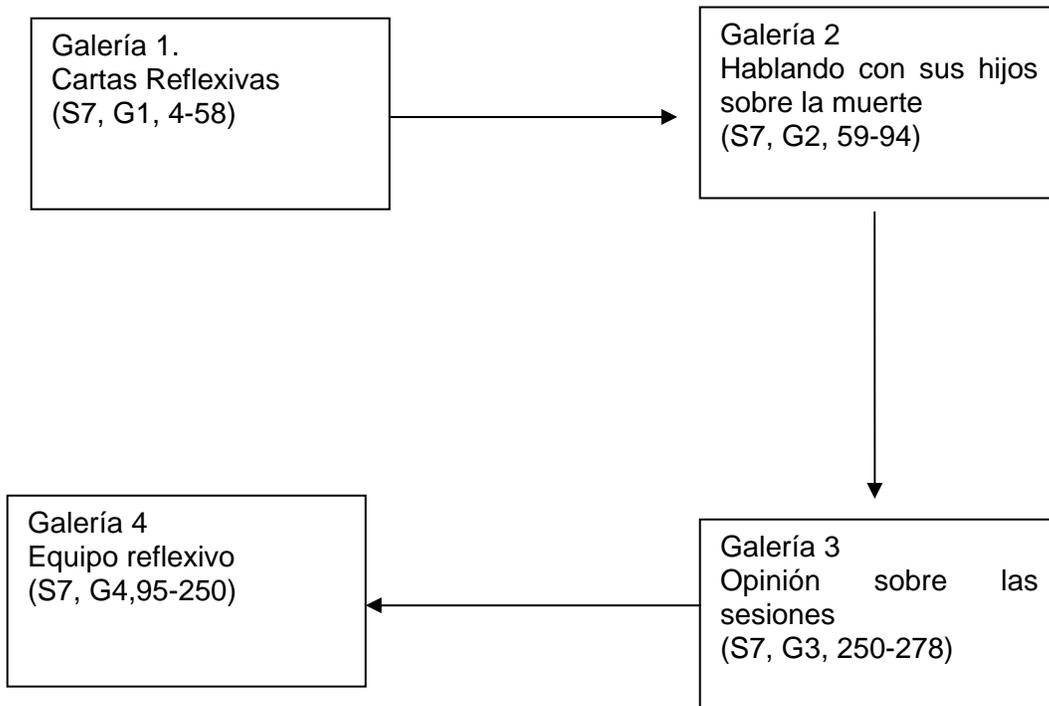
GALERIA 3 (S7, G3, 95-250)  
EQUIPO REFLEXIVO

En este momento de la sesión participa el equipo reflexivo, la señora opina sobre las reflexiones y menciona el cambio que ha tenido su hijo, tiene muchos detalles. Se menciona la convivencia de la novia del hijo dentro de la familia.

GALERIA 4 (S7, G4,251-278)  
OPINION SOBRE LAS SESIONES

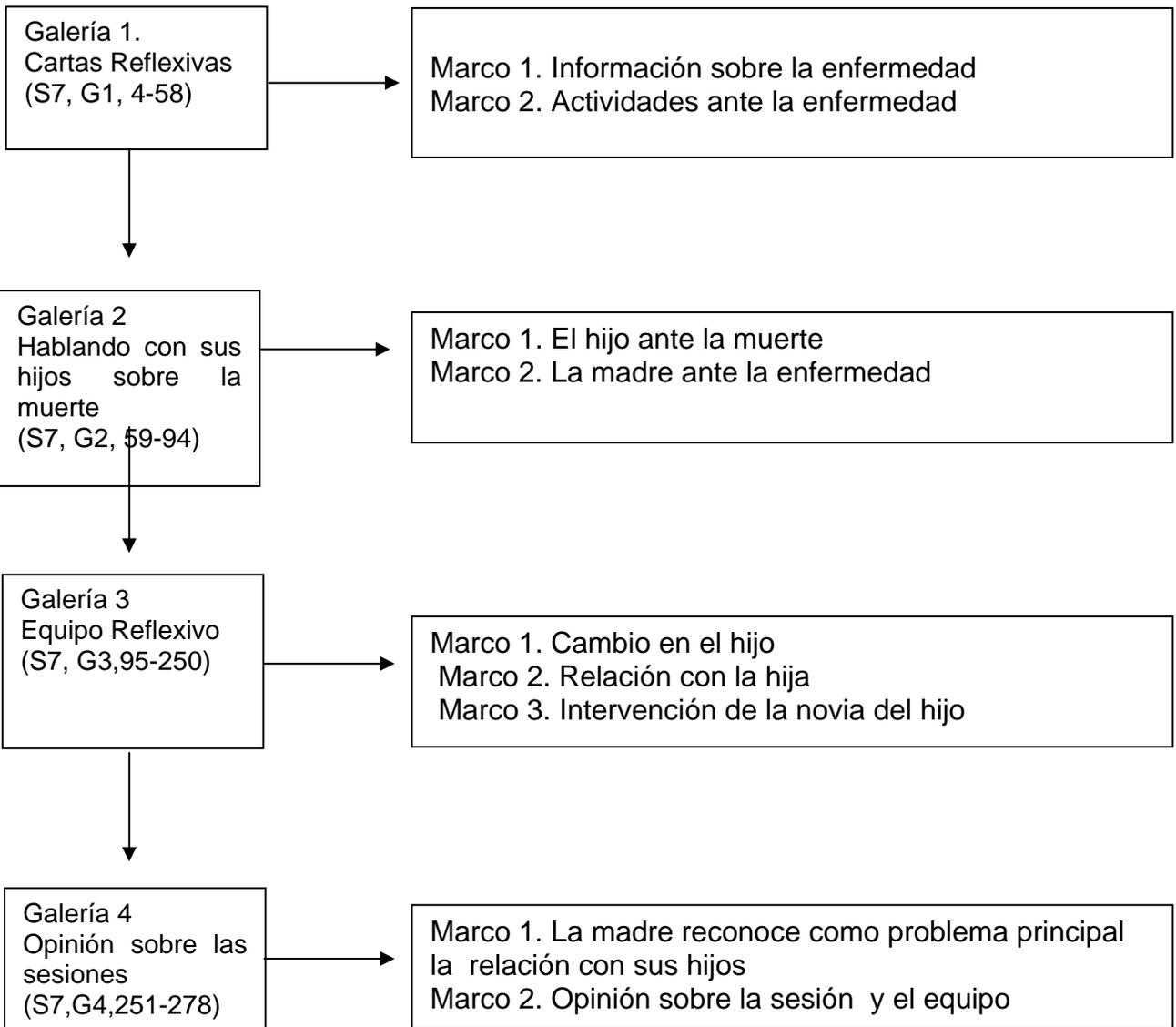
Al finalizar la sesión el terapeuta pregunta a la señora su opinión sobre la utilidad de las sesiones, ella responde me ha ayudado mucho, el tema han sido mus hijos no mi enfermedad, el terapeuta cometa que ella ya no ha dejado que el cáncer guíe su vida, sobre la participación del equipo la señora menciona me han hecho darme cuenta.

## MAPA DE FLUJO DE LA SESION No.7



## UBICANDO LOS PASOS

### SESIÓN No. 7



## SESIÓN No. 8

### GALERÍA 1 (S8, G1, 4-38) ACONTECIMIENTOS

Marco 1. Muchas novedades  
Marco 2. Aceptación

### GALERÍA 2 (S8, G2, 39-189) MOVIMIENTOS DE LOS ACONTECIMIENTOS

Marco 1. Estado de salud de la señora  
Marco 2. Estado emocional de la paciente  
Marco 3. Preocupaciones por el futuro de los hijos

### GALERÍA 3 (S8, G3, 190-343) CAMBIOS

Marco 1. Reacciones  
Marco 2. Utilidad del cambio  
Marco 3. Comentarios en base a su experiencia

### GALERÍA 4 (S8, G4, 344-454) UTILIDAD DEL EQUIPO REFLEXIVO Y CIERRE

Marco 1. Calidad de vida  
Marco 2. Espacio Terapéutico  
Marco 3. Actitud  
Marco 4. Muerte  
Marco 5. Cierre de las sesiones

GALERIA 1. (S8, G1, 4-38)  
ACONTECIMIENTOS

La señora ha faltado durante casi un mes, el terapeuta le pregunta cómo ha estado de salud y cómo van las cosas, respondiendo “mal” y “hay muchas novedades como el ser abuela y tener nuera. La mamá de la chica esta feliz y el papá en descontento; el ser cuates los cuatro (hija, hijo, nuera y la paciente)”.

El terapeuta comenta lo importante de esta situación y ella pregunta ¿qué hago?, se le hace la reflexión de empezar a convivir y contesta “es lo que trato”.

GALERÍA 2 (S8, G2, 39-189)  
MOVIMIENTOS DE LOS ACONTECIMIENTOS

Se le pregunta ¿cómo se ha sentido con todo lo anterior?. La paciente comenta tener tos y estar preocupada pero tiene cita próxima con el cardiólogo. Se le enfatiza lo importante de esa cita para su salud. También ¿hay algo en el terreno emocional que le preocupa? Nos dijo que antes era su hijo ahora es la hija, debido a que ésta reaccionó llorando y reclamando el que su hermano va a vivir con su pareja. La preocupación de la señora por el futuro de su hija es al comentar ¿es envidia a su hermano o qué? Se hizo la siguiente reflexión “quizás más que envidia es –yo que he hecho más cosas, que he seguido una serie de pasos, una planeación y resulta que no se dan; mi hermano y su esposa que no planean nada se da- ¿no será la elección de pareja?”

GALERÍA 3 (S8, G3, 190-343)  
CAMBIOS

La señora nos comenta que no puede creer las reacciones que está tomando ella y su hija al realizar manualidades para el nieto. El terapeuta le pregunta ¿en qué momento eso empieza a salir? “Al trata de que ellos hagan su vida, que me quiera yo, preocuparme por mí”. No meterme con ellos, tratar de vivir sola, continuar sola”.

Relata la situación de avisar a los padres de su nuera su embarazo y la decisión de su hijo de vivir en pareja con ella y como recalca a ellos que no iba a pelear con los consuegros sino a hablar. Se le enfatiza que verla con esa reacción fue un gran aprendizaje para su hija. En cambio su hijo comenta “por qué lo dices, así es por qué estas mala” Ella contesta “pues a lo mejor porque yo se que si me voy, tu vas a quedar con una familia que te quiere una familia que tu quieres hacer” Su hijo resalta al decir “yo nunca pensé que cambiáramos” Madre: “yo he cambiado por ustedes porque no quiero que estemos peleando como siempre”

Con estos comentarios se le pregunta ¿de qué se da cuenta usted misma aparte del cambio? Me ha ayudado a vivir en paz para no estar peleando, agrediendo. Las reacciones de la señora ayudan para la reflexión sobre su cambio al decirle “la

parte interesante es el hecho de comentar de parte de usted con base a su experiencia. Ello habla bien de usted”

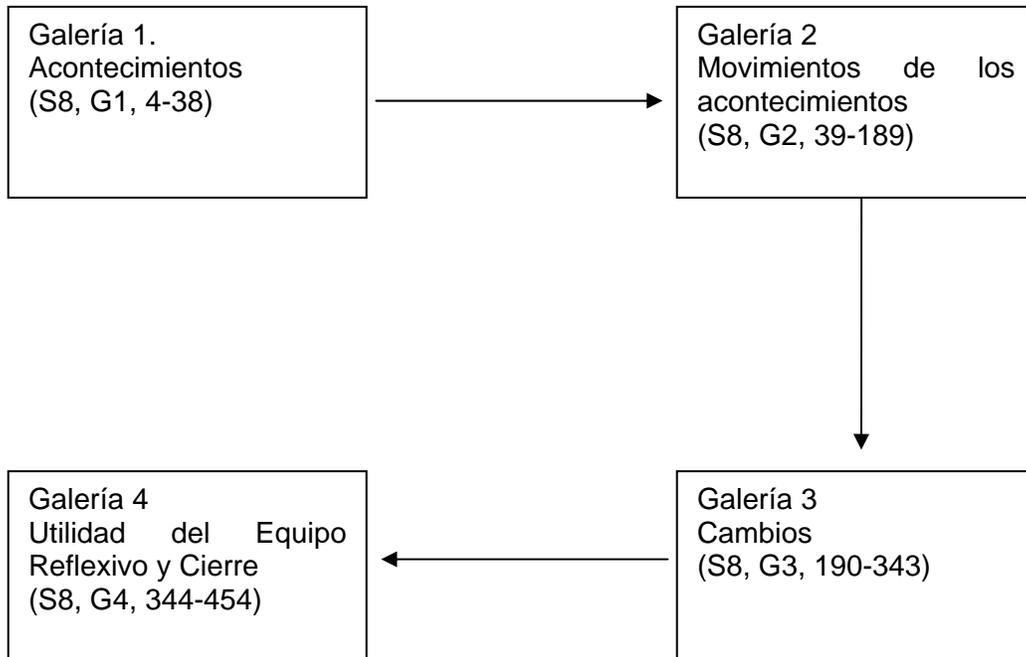
#### GALERÍA 4 (S8, G4,344-454) UTILIDAD DEL EQUIPO REFLEXIVO

La manera de enfrentar el embarazo de la neura por parte de la paciente y la consuegra son distintas, de acuerdo a lo manifestado por ella, pero con la diferencia de que esta luchando por una calidad de vida. Incluso nos manifiesta que su motivo de visitarnos en una segunda sesión fue para “encontrar acercamiento con sus hijos como el que esta viviendo”. Asimismo se le cuestiona “¿este espacio terapéutico le ayudo en su vida? si mucho ¿cómo que? Valorarme yo (paciente) ante la vida y es el más importante y aunque mis hijos me quieran o no, yo se que mis hijos me quieren a su modo” “¿entonces su calidad de vida la lleva bien? Trato”.

Plática ella, el inconveniente de tanta medicina e ingiere todo lo que le digan para estar bien. El terapeuta le destaca “es la actitud a lo que me refiero, la que ayuda no sólo al exterior sino al interior”

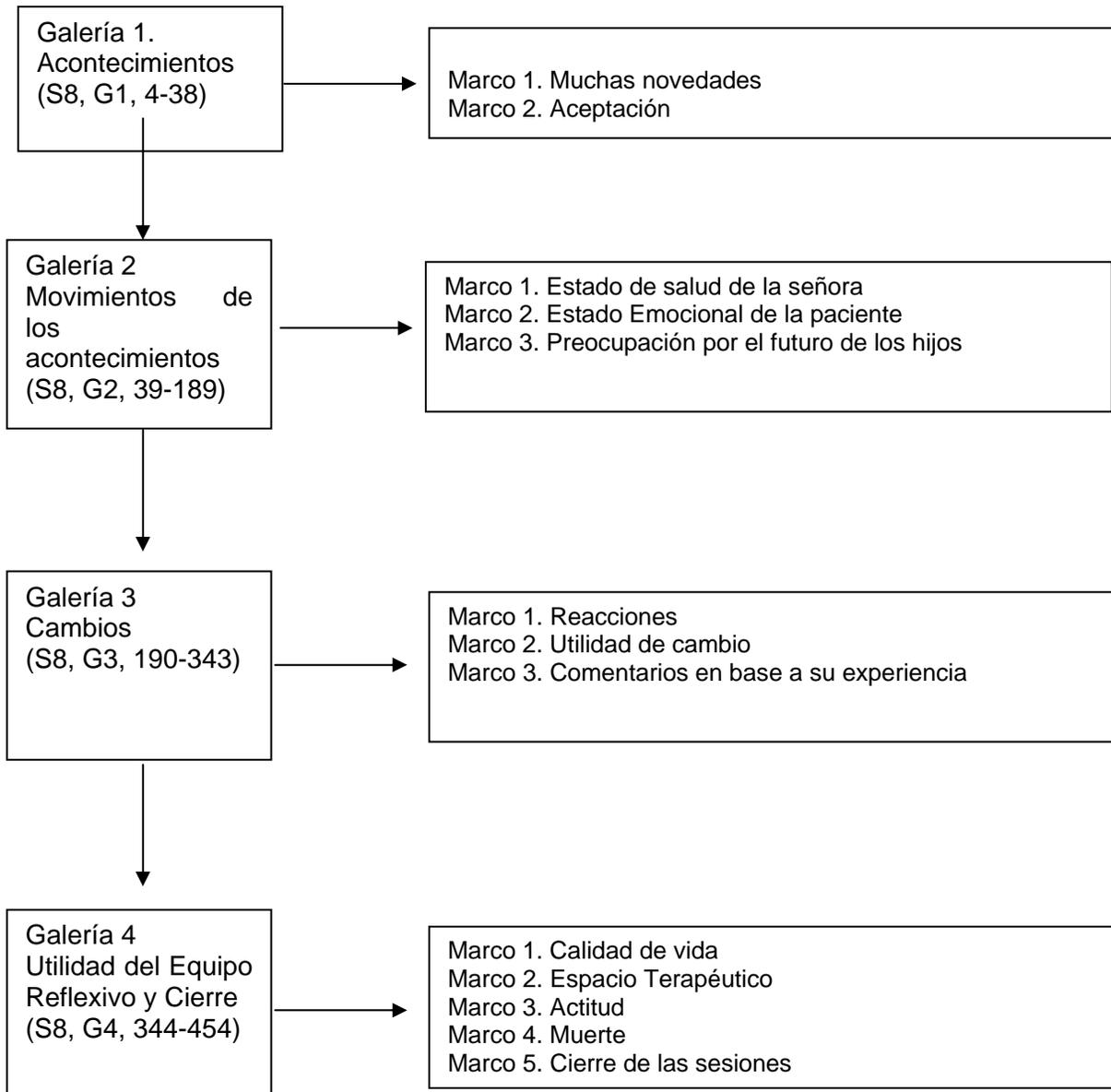
En cuanto al tema de la muerte se le preguntó si ya preparó sus cosas como son papeles, testamento y responde que si. Finalmente si hay asuntos inconclusos, su respuesta es nada. La última reflexión es “lo que queda es vivir la vida y asimilar para desaparecer dolores”.

## MAPA DE FLUJO DE LA SESIÓN No. 8



## UBICANDO LOS PASOS A SEGUIR

### SESIÓN No. 8



## ANEXO C. RELATORIAS

Paciente Inés Gómez Torres

Sesión:1

T: Terapeuta

I: Inés

P: Patricia

ER: Equipo reflexivo

### NEGOCIAR LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

- 8 T: Buenas tardes, ¿Cuál es su nombre?  
9 I: Buenas tardes, Inés Gómez Torres  
10T: ¿Qué la trae por aquí?  
11 I: Necesito recibir atención porque estoy enferma de cáncer.  
12T: ¿Cómo le surge la idea de recibir este tipo de atención?  
13 I: Platique con una vecina y me recomendó a una persona para que me atendiera, es  
14 una psicóloga vecina de su mamá, fui con está psicóloga y ella me dio esta dirección.  
15T: ¿Cuántos años tiene señora Inés?  
16 I: Cuarenta y seis años  
17T: ¿Cuál es su grado de estudios?  
18 I: No estudie, pero se leer y escribir, hacer cuentas, de todo .  
19T: Esta muy bien, para no haber estudiado tiene bastantes habilidades  
20 ¿A que se dedica?  
21 I: Trabajo en una cafetería de las nueve de la mañana a las dos de la tarde.  
22T: ¿Es soltera, casada ...?  
23 I: Soltera, con dos hijos, de mi primera pareja tengo una hija  
24T: ¿De qué edad?  
25 I: De veintiséis años  
26T: Ella ¿A qué se dedica?  
27 I: Estudia inglés  
28T: Me mencionó que tiene dos hijos  
29I: El más chico es de mi segundo matrimonio, tiene diecisiete años, él no estudia ya  
30 trabaja, vende teléfonos.  
31T: ¿Cómo se llaman?  
32 I: Patricia y Fernando.

### GALERIA 2. IDENTIFICAR EL MOTIVO DE CONSULTA

- 33T: ¿Qué enfermedades le diagnosticaron?  
34 I: Bueno, yo sufro de diabetes desde hace seis años, de hipertensión desde hace  
35 diecisiete y de cáncer en el corazón desde hace dos años.  
36T: Lleva muy bien sus cuentas, ¿Cómo supo que padecía cáncer?  
37I: Inicie con una tos muy fuerte, arrojaba sangre, me hice unos estudios y me  
38 detectaron problemas en los pulmones, tenía agua en los pulmones, permanecí  
39 veinte días en el hospital, después por medio de una revista descubrí que los  
40 síntomas de cáncer eran los míos. Me detectaron tumores en el corazón.  
41T: ¿Cómo recibió la noticia?  
42 I: En el hospital unos médicos evaluadores especialistas me dijeron que estaba

43 desahuciada que ya no había más que hacer pues los tumores que yo presentaban  
44 era muy raros porque estaban en el corazón.

45T: ¿Recibió algún tratamiento?

46 I: No, prácticamente me mandaron a mi casa, me dijeron que los medicamentos eran  
47 muy caros y la quimioterapia también que costaba trece mil pesos cada una. Caí en  
48 una depresión.

49T: ¿Cuándo le diagnosticaron esto?

50 I: El veintiséis de agosto del dos mil tres.

51T: ¿Cómo se siguió atendiendo?

52 I: Sigo en revisión, pero con el oncólogo en el Hospital de Cancerología. Me deprimía  
53 mucho, les pedía que me dejaran valerme por sí misma. Hace un año que salgo sola.  
54 Si me duele o sale algo siento que es cáncer, me duele mucho la garganta, el codo,  
55 el hombro.

56T: ¿Cada cuándo tiene su revisión?

57 I: Cada tres meses.

58T: ¿Lleva alguna dieta?

59 I: No

60T: ¿No ha visitado al nutriólogo?

61 I: No, estoy a lo que dios me diga. Fui a la Universidad de Chapingo y me dieron un té,  
62 yo me tomo todo lo que me digan, pero hay muchas cosas que no puedo comer.

63T: Por eso le comentaba que si había visitado a un nutriólogo, por el hacho de que con  
64 su enfermedad no puede comer todo tipo de alimentos. Tiene que haber en su  
65 tratamiento una selección de alimentos para contribuir con su tratamiento. ¿Cómo se  
66 siente con los médicos que la atendieron?

67 I: Mal, el servicio en el Hospital General es malo, con Cancerología estoy muy a gusto.

68T: ¿Cómo se siente en casa?

69 I: En la casa y en el médico me siento mal.

70T: ¿Siente enojo?

71I: No, me refugio en Dios. Cuando estuve en e hospital aprecie muchas cosas, mi  
72 angustia es mi hijo que se va a quedar solo, que es muy cobarde, que algo le pase,  
73 que es muy agresivo conmigo.

74T: ¿Cómo es su relación con él?

75 I: Yo me fui a Reynosa porque eran muchas faltas de respeto de ellos, él me dice que  
76 porque regrese de donde estaba, me dice que ya me muera que me odia que da lo  
77 mismo que este viva o que este muerta, que no le importo. Había muchas peleas por  
78 dinero. Yo se que él no lo siente (llora).

79T: ¿Por qué le dirá eso?

80 I: Me reprocha que lo abandoné, él piensa que me fui con mi pareja, pero no fue así, yo  
81 me fui porque eran muy groseros conmigo. Le pedí perdón pero la psicóloga me dijo  
82 que no le pidiera perdón, cundo empiezo a llorar él me dice que no haga dramas. Me  
83 dice cosas que me lastiman. También odia a mi familia porque dice que por ellos ya  
84 estoy aquí.

85T: ¿Cómo era la relación de Fernando con su pareja?

86I: Tuve una pareja, que le decíamos el abuelo cuando él murió a Fer le afecto mucho, él  
87 murió de noventa y cuatro años, a los seis meses de que murió nos salimos de la  
88 casa para no tener problemas, Fernando siempre fue a escuela de paga, nos

89 cambiamos de la Nápoles a Neza, cuando se cambió de escuela se puso rebelde,  
90 como yo trabajaba no me ocupe de él, a los tres años conocí a Andrés y duramos un  
91 año Fer nunca lo aceptó, Fer peleaba mucho con el lo pateaba, lo insultaba, por ese  
92 pleito se salió de la casa y se refugió con sus tíos, Andrés siempre trato de llevarse  
93 bien con él pero Fer nunca lo quiso. Fer piensa que yo preferí a Andrés que a él.  
94T: ¿Qué paso con Andrés cuando Fer decidió salirse de casa?  
95 I: Como había muchos problemas decidí hacer mi vida sola, me fui y cuando supe que  
96 estaba enferma regresé. Yo siempre traté de hablarles lo que más podía, él es muy  
97 agresivo, fuma mucho y es ambicioso.

### GALERÍA 3. REFLEXIONES

98T: ¿Qué piensa con respecto a su enfermedad?  
99 I: El dice que él día que yo me muera no va a vivir. Me amenaza con matarse, yo le  
100 digo pues mátate, pero de una vez. Es muy dependiente de mí, tengo que hacerle  
101 todo porque si no él no lo hace, se queda sin comer...  
102T: ¿Qué pasaría si durante esta semana usted deja que Fernando se haga cargo de su  
103 cuidado y actividades propias?  
104 I: No lo haría  
105T: Vamos a intentar durante esta semana, tal vez le prepara sus cosas y las deja en un  
106 lugar visible.  
107 I: Lo voy a intentar  
108T. Le parece si platicamos la siguiente sesión. Nos veríamos el próximo martes a las  
109 cuatro y media.  
110 I: Esta bien.  
111T: Hasta luego.  
112I: Gracias, hasta luego.

Paciente: Inés Gómez Torres  
Sesión: 2

## GALERÍA 1 COMENTARIOS DE LA SESIÓN ANTERIOR

- 4 T: ¿Cómo ha estado?  
5 I: Bien  
6 T: Patricia, ¿te comentó algo tu mamá?  
7 P: Si  
8 T: ¿qué te comentó?  
9 P: Que la hicieron llorar  
10 T: ¿ah, sí?  
11 P: La trataron mal  
12 T: ¿mucho o poco?  
13 T: Tu qué opinas  
14 P: Esta bien. Lo que pasa es que ella siempre las personas que ha visto le dan por  
15 su lado, si le dicen que el cielo es rojo , mi mamá piensa que el cielo es rojo.  
16 Tiene que comprenderla, hay que entenderla porque ella está mala y no se que.  
17 T: Entonces, ahora resulta que nosotros no hicimos eso  
18 P: Ajá, no hicieron eso  
19 Y de alguna forma pues ella no permite que como su hija, ella no va a permitir  
20 que yo le diga como esta educando a mi hermano, cómo está educándome a mi.  
21 Ella tiene que tomar el lugar que es, el de mamá. Yo como mamá no me puedes  
22 juzgar, no puedes decir cosas porque yo soy la mamá, ¿no?  
23 T: Pero en ese terreno, tu como hija qué puedes comentarle, ya en esta etapa  
24 madura.  
25 P: Pues, o sea, nadie es perfecto. Yo se que a veces ella se ha equivocado, en  
26 cosas. Ella no se presta para decirle o que diga hice esto mal o estoy de  
27 acuerdo contigo.  
28 T: ¿Eso es lo que ves de afuera?  
29 P: En qué o sea en la relación con mi hermano?. Yo se que esta mal. Tenía mucha  
30 Culpa  
31 T: A qué le llamas culpa  
32 P: Porque si a mi hermano mi mamá lo castigaba, eh, a lo mejor yo lo solapaba.  
33 Yo hacía algo que no me corresponde porque ella dio un castigo y si mi  
34 hermano no quería hacer algo, por ejemplo recoge tus juguetes porque ella lo  
35 mandaba y él no quería ay va su hermana que lo haga ella.  
36 T: Bien, ¿por qué fue hombre?  
37 P: Yo siento, yo pienso que hay mucho de verdad en eso. Es el hombre, es el más  
38 pequeño, eh, hay que protegerlo, cuidarlo, además de que siempre me decía, él  
39 fue deseado y a lo mejor por eso y además los niños desde chiquitos, saben  
40 como manipular.  
41 T: Tu lo crees  
42 P: Si, los niños pequeños desde que son bebés saben como manipular a los  
43 papás.  
44 T: Entonces, debo entender que tu mamá te comentó algo de la sesión  
45 P: Si, todo  
46 T: ¿todo?  
47 T: Bueno y de ese todo tu qué ves, que le puede servir a tu mamá de todo lo que te

48 Comentó  
49 P: Eh...  
50 T: Tu dices que te comentó todo, pero en específico  
51 P: Pues, en relación a mi hermano. ¿Qué es lo que le puede servir a ella?  
52 En que se desahogue. Que a ella le pueda servir esta sesión y todas la que  
53 vengan en que se desahogue, a lo mejo conmigo no puede hacerlo como ella  
54 quisiera y con la familia no porque talvez tomen cierto rencor, cierto  
55 resentimiento hacia mí o mi hermano. En que por ejemplo Fer y Patricia me  
56 hicieron enojar, me hicieron esto y entonces pueda repercutir después en la  
57 familia porque sus hijos son malos, son esto ... o con sus amigos. Igual a lo  
58 mejor ella no se desahogue en ese sentido.  
59 T: ¿Entonces, tu verías este espacio como un desahogo para tu mamá?  
60 P: Si. Para un desahogo y para que puedan orientarla, ¿no?  
61 T: Y usted como vivió este espacio cuando ya salga de aquí  
62 I: Mmm, mal, porque, eh, estuve recapacitando, me afecto mucho, todo el sábado  
63 estuve llorando, acordándome todo lo que me dijeron y que pusiera en práctica.  
64 Pero hay cosas que si he puesto en práctica.  
65 T: Cuáles si y cuáles no  
66 I: Por ejemplo, que mi hijo llegue muy tarde. Ahora lo ignoro si llega tarde, que  
67 llegue tarde. Me hago la dormida y no le habló incluso no hemos hablado del  
68 domingo para acá. Yo no he hablado con él, no lo he visto, hay cosas que me  
69 molestan, que estoy muy molesta con él, pero no hemos hablado ahora, él no  
70 sabe de esto porque nunca lo veo.  
71 Llega a las 24:30 hrs., de la mañana, yo me voy a las 06:00 hrs., y él está  
72 durmiendo, entonces no hemos comentando ni me ha hablado por teléfono ni yo  
73 le he hablado, porque no nos hablamos.  
74 T: Y esto que usted dice qué le ha dejado a usted.  
75 I: Pues, de poner en práctica lo que usted me dice. Por el bien de él y el bien mío  
76 porque somos los que convivimos.  
77 Porque de el domingo para hoy jueves no lo he visto  
78 T: Cómo se ha sentido usted  
79 I: Bien. Molesta porque no hemos .. no ha habido una comunicación  
80 T: O sea, molesta por un lado  
81 I: Si, molesta con él  
82 T: Y por el otro lado  
83 I: Pues, tratar de hacer lo que ustedes me dijeron  
84 T: Pero cuando usted dice tratar de hacer lo que ustedes me dijeron, cómo lo hace,  
85 como Fernando con Patricia y con su mamá  
86 I y P: Cómo  
87 I: Ignorarnos  
88 T: No, cuando tu mamá dice hago lo que ustedes me dicen  
89 P: No porque ella no hace lo que nosotros le decimos. Ella hace lo que ella  
90 quiere.  
91 T: Pero en el caso de nosotros, dice en la sesión pasada me dijeron  
92 I: Bueno, no es lo que ustedes me digan, sino lo que yo creo, lo que ustedes me  
93 sugirieron más o menos que no lo espere, que no le de cenar , que yo no este al  
94 tanto de lo que haga, a la hora que el llegue me despierte o sea en eso me  
95 refiero, no que me hayan impuesto y tiene que hacer esto,.....  
96 Su cuarto esta tirado que siga tirado mmm la ropa se la he recogido, le he  
97 lavado, he planchado, le he acomodado la ropa, los cajones los ha dejado  
98 abiertos yo igual, no se los acomodo ni se los cierro. El ve que yo he estado así,

99 va y hecha la ropa sucia al bote y ha recogido.

100 T: Ha habido menos desgaste emocional de parte de usted

101 I: No hemos hablado

102 T: Ni..

103 I: No, es que antes hablábamos pero ahora como para agredirnos, él me decía no

104 quiero llegar temprano porque es para pelear, pues yo tampoco te quiero ver

105 porque es para pelear y ahora no ha habido eso

106 T: Yo me refiero a desgaste emocional, en el sentido de que estoy esperando a

107 que llegue a reclamarte

108 I: No, no

109 T: Qué habría de diferente en tu mamá a esto que esta platicando, tu conoces la

110 trayectoria de tu hermano con ella, en la relación entre tu hermano y tu mamá.

111 Ahí es lo mismo o hay algo de diferencia

112 P: No es lo mismo. Porque lo que pasa es que no ha habido la apertura de que mi

113 mamá hable con Fer, porque el niño no ha estado en casa o ha llegado tarde.

114 El sábado llegó saludo hola y después bye, bye. Se fue con los amigos, se fue

115 de juerga después no lo vemos. Habló a mi ma en la mañana para decirle que

116 va a Acapulco. Entonces llamó más tarde no fue a Acapulco sino a Oaxtepec.

117 Llegó en la tarde. No hay la oportunidad ahora con el niño no tiene tiempo para

118 hablar porque esta con la novia, llega tarde, porque llega a horas que no son y

119 mi mamá ya esta dormida.

120 T: Es una persona muy ocupada

121 P: Si

122 T: Digamos que la rutina de Fernando sigue igual, pero la rutina de tu mamá?

123 P: Pues no se, yo no vivo con ellos

124 T: Mmm, si de acuerdo

125 P: Entonces lo que ella me ha hablado, yo creo sigue igual, dice ella que, vamos...  
no han hablado porque no hay la oportunidad de hablar

126 T: O por qué tu mamá no la ha buscado

127 P: Tal vez

128 I: No la he buscado

129 T: Si, por qué

130 I: Porque cuando yo quiero hablar yo lo espero, cuando queremos pelear yo lo

131 espero, discutimos, hablamos y ahora no lo he querido hacer

132 T: A eso me refiero, porque lo que yo veo desde afuera es una diferencia en tu

133 mamá en cuanto a que antes como diera lugar yo lo espero e iniciamos la pelea

134 y...

135 P: Y ataco

136 I: Y ahora no

137 T: Ahora es eso lo interesante

138 I: Y no ha sido así, ni molesta, ni ha sido llorando, incluso el me da un dinero cada

139 semana y no me lo ha dado y que no me lo de. Que cumpla con lo que tiene que

140 cumplir en casa

141 T: Pero cuando usted me dice estoy enojada porque no me da. ¿cómo debería de

142 entender eso?

143 I: O sea poner las cosas, sus reglas, mis reglas hablar. Así es lo que yo quisiera

144 T: Pero hay algo muy interesante y me parece importante que dijo Patricia han

145 hablado y nunca han podido llegara un acuerdo.

146 I: Ajum... él es muy agresivo, él me calla, me dice que no me quiere escuchar, me

147 deja con la palabra, se sale, se va y llegamos a lo mismo, o sea no hablamos

148 T: Mmm, porque a mi me llama la atención, entonces porque se siente usted

149 molesta si la historia anteriormente ha marcado que cada vez que hablan  
150 ustedes significa discusión  
151 P: Una bomba, ji, ji, es una bomba  
152 T: Por eso a mi me llama la atención que domingo, lunes, martes y hasta hoy  
153 jueves, ya son cinco días y usted se ha mantenido tranquila  
154 I: Incluso yo no llego hoy, mañana voy al doctor. Luego le digo voy al doctor o algo  
155 así, voy a ir a.. y ahora ni eso le he comentado o sea nada  
156 T: Esto me esta hablando que se esta moviendo con más independencia  
157 I: Si  
158 I Si él quiere así, así va a ser  
159 T: ¿Cuánto tiempo más va a durar esta independencia?  
160 I: Pues, espero que sea bastante, porque me ayuda a mi, me ayuda a no estar  
161 alterada, tan ansiosa  
162 T: Por ahí hablamos con tu mamá de calidad de vida, ¿te platico algo?  
163 P: Mmm, bueno algo qué  
164 T: Sobre calidad de vida  
165 P: Bueno, para mi la calidad de vida es vivir tranquilo, es estar bien con todo  
166 mundo, peor no se -ja, ja- no me platicó  
167 T: Tu puedes preguntar, cuál es su concepto para ella  
168 P: (Patricia solo mira a su mamá)  
169 I: ...  
170 T: Ya definió Patricia para ella que es la calidad de vida y para usted  
171 I: Pues yo, lo que le comentaba, es tratar... lo que yo decía es que he cambiado a  
172 partir de como era antes y como es a partir de que enferme, he cambiado, no he  
173 cambiado  
174 P: Ah! Bueno  
175 I: Es lo que yo le decía  
176 T: Qué hay al respecto  
177 P: Ella que haya cambiado, bueno yo soy de la idea de genio y figura hasta la  
178 sepultura, entonces ella dice que ha cambiado, pero no podemos cambiarla de  
179 hoy a mañana ni en un mes ni nada, es poco a poco  
180 I: Bueno, es..  
181 P: Y eso es si también uno quiere. Hay veces...antes podíamos hablar... fíjate que  
182 sutanita, fulatina.. no me parece esto, no me gusta esto.... eh y a lo mejor decía  
183 mi mamá, la voy a odiar, la odio. Ella odiaba a la gente, ahora ya no pues que  
184 Dios les ayude, que Dios diga ¿no?  
185 T: ¿Y ahora qué sería una calidad de vida para ella?  
186 P: Que haya cambiado, que le hable a sus hermanos, pues es diferente, que  
187 convive con ellos  
188 T: Bueno, eso es para Patricia y para usted  
189 I: Eso  
190 T: No, pero eso es lo que dice Patricia  
191 I: No, pero si es la confianza con mi familia que no la tenía y ahora es eso. Pero  
192 hay cosas que no me gustan  
193 T: Cómo cuáles

## GALERÍA 2 RELACIONES FAMILIARES

194 I: El trato que llevo con mi madre (habla con llanto)  
195 T: Cómo es el trato con su mamá  
196 I: Muy mal

197 T: En qué  
198 I: Que nunca le importamos a ella, nadie de sus hijos. Ni ahora que estuve yo  
199 mala le importe  
200 T: Qué tan segura está  
201 I: Porque fui a visitarla al pueblo, me trato muy mal, su indiferencia y este..  
202 T: Para mi sería interesante preguntar...  
203 I: Mi madre ya es una persona grande, siempre ha vivido en un pueblo  
204 T: ¿Qué tan grande de edad?  
205 I: De 79 años  
206 T: Yo te preguntaría Patricia ¿el trato que te da tu mamá como hija así es?  
207 P: Bueno no es como mi abuela  
208 T: Esa es la diferencia  
209 T: Esto te lo pregunto por lo siguiente, por qué de alguna manera tu abuela no  
210 tuvo el ejemplo de cómo tratar a un hijo, cómo es que ella si te trató de forma  
211 Diferente  
212 P: Lo que pasa es que siempre estuvo trabajando, yo lo veo así. Ella tuvo carencia,  
213 bueno todos sus hermanos y porque no tenían que comer, no tuvieron infancia  
214 ni adolescencia de hecho la adolescencia fue aquí en el Distrito Federal que era  
215 trabajar para sobrevivir y mantenerse ¿no?. Entonces qué es lo que hago yo  
216 cuando tengo un hijo, eh .. bueno como dice ella yo te tuve a ti para no estar  
217 sola entonces que es lo que hago yo a mi hija la voy a proteger, la voy a cuidar  
218 y que no le haga falta nada, si y así estuve bien, pero a veces la sobreprotejo.  
219 Hasta los 8 ó 9 años que nació mi hermano que es cuando ya viene la diferencia  
220 de que dice puedo darte la misma calidad de vida, de cómo ella desea de  
221 cuidar, consentirte de darte todo porque yo tengo otro niño que hay que  
222 mantener y a ti, que hizo dejarnos solos para que ella trabajará y puedo darte  
223 todo lo material. Si había un acercamiento más con ella, si yo tenía un problema  
224 era como si fuera su brazo derecho, eramos cómplices en muchas cosas por  
225 ejemplo yo sabía de sus problemas de todo, estoy embarazada de Fer, o sea  
226 yo todo  
227 T: Como si fueras la pareja de mamá  
228 P: Si  
229 T: Y cuándo te saliste de la casa  
230 P: ¿para mí o para ella?  
231 T: Para tí  
232 P: Para mi, así como...  
233 T: ¿Dejas de ser la pareja de mamá?  
234 P: Si pero, siento que no me afecta  
235 T: Y a ella  
236 P: Lo que pasa es que ella tiene otra pareja, entonces no se cómo le afecto  
237 T: Si porque hablaba de estas dos parejas, bueno digo había y estas cosas con  
238 su pareja  
239 P: No se, porque nosotros no estuvimos de acuerdo, no me caía muy bien. Me cae  
240 de la patada. Ella dice que todas sus parejas me han caído mal a mí  
241 T: Mmm  
242 P: A lo mejor si porque éramos niños y todo eso, pero ese señor, yo lo veo y yo  
243 creo que no se  
244 T: Ese fue uno se los motivos por el que te saliste  
245 P: Si, yo salí de la casa, porque comenzamos a pelear, hubo insultos, tanto de ella  
246 como para mi como yo para ella, no estuvimos de acuerdo, me voy y me fui  
247 T: Si porque esto me surge una idea, un poco retomando lo anterior, cuando dice

248 tu mamá que tu abuelita no se fija en ella cuando estuvo enferma y entonces  
249 esto me lleva a otra idea. Entonces quiere decir que el trato que le da tu mamá  
250 a Fer es el que ella hubiera querido que tu abuela le hubiera dado  
251 I: Si, pero se lo di a los dos. A ella y a Fer  
252 P: Si a los dos, pero vamos  
253 T: Pero, quién es el que sigue teniendo más a pesar de todo  
254 P: Fer  
255 I: No porque Patricia tenía 24 años cuando comenzó a trabajar y yo siempre todo  
256 P: Pero vamos... son cosas diferentes. Con Fer siempre ha sido el protegido y  
257 sin embargo yo tenía que cuidarlo, al abuelo y a la casa  
258 T: ¿Si puedes ser responsable?  
259 P: Si desde los 9 años. Fer no yo siento que Fer no ha sido responsable. Fer  
260 ha sido responsable ahorita, a lo mejor porque la ayuda, ha trabajado. Ha  
261 tenido que trabajar mi hermano y hacer cosas que ....no  
262 I: Tu no hiciste  
263 P: Que no hice pero de otra forma  
264 T: A ti se te encomendó la responsabilidad y a Fer la irresponsabilidad  
265 I: Ajá  
266 T: Si va así  
267 I: Si porque Fer si trabaja, pero la responsabilidad la agarró cuando estuvo en el  
268 hospital. Él empezó a sacr dinero para el hospital, para pagar, para medicinas,  
269 para pasajes, pero tu desde que tenías 15 años, 16 años, ahí fue tal vez de otra  
270 forma, a lo mejor Patricia tuvo responsabilidades en casa, de que no te faltaba  
271 nada, de estar en casa, de cuidar a su hermano, ella y al abuelo como le digo  
272 yo.  
273 T:  
274 I: No. Patricia se salió después  
275 P: Yo, me...  
276 I: Cuando muere el señor nos cambiamos de casa, que es cuando nos venimos a  
277 vivir a neza, ahí es donde cambia todo Patricia se dedica a cuidar más a su  
278 hermano, lo cuida, lo lleva a la escuela... Patricia es la mamá.  
279 T: ¿Patricia hace funciones de mamá?  
280 I: Ajá, Patricia ha sido mamá desde los 9 años. De que ella siempre me reprocha  
eso,  
281 de que yo le di obligaciones que no le correspondían  
282 T: Y usted qué le contestaba  
283 I: Pues, si es cierto, pero yo también ..también tenía que hacer eso a veces para  
284 yo poder trabajar y traerles todo. A lo mejor no les di atención como dice ella,  
285 este, pero lo material siempre lo tuvieron  
286 T: Y ahora qué es lo que le dice  
287 P: Es cierto que no nos falta nada  
288 P: Yo siento que no falta nada, bueno, nada en el sentido de que ya lo económico  
289 pues como sea yo salgo; lo emocional pues que es mi mamá y tengo que estar  
290 con ella y que...  
291 I: Y ahora estamos  
292 P: Yo estoy con ella y a lo mejor pues a lo mejor así estamos bien. No tan juntos  
293 pero cuando yo la veo, la veo bien y ella también y ya. Hay momentos como que  
294 en el sabes que ya estoy harta de ti  
295 P: Voy a entender a mi mamá  
296 P: .... no es que no los quiera..ja..yo los quiero mucho pero este.... esta mejor así  
297 que "yo te quiero mucho.. y todo". Yo se que ella me quiere a su forma, ¿no?,

298 porque a lo mejor ella siempre ha sido de que onda hija, te quiero hija, je je je  
 299 y estas haciendo mal sus cosas, ¿no?. Yo creo es su forma porque ella nun...  
 300 T: ¿y ella como te crió a ti?  
 301 P: Nunca tuvo ese, ese como .. vamos  
 302 T: ¿Nunca tuvo o no te ha dicho?  
 303 P: Lo que pasa es que ella ha sido de pueblo. Por qué, porque ella nunca tuvo  
 304 cariño de mi abuelo, de mi abuela, de sus hermanos, yo creo que.. ah. Todos  
 305 ellos han crecido aquí, yo veo a mis tíos y veo que son muy semejantes sus  
 306 formas de querer.  
 307 T: ¿Y ahora con una hija como tu, cómo debería de quererte?  
 308 P: Pues así como es, o sea  
 309 T: ¿tu la aceptas como es?  
 310 P: Si porque no s fácil cambiarla a ella  
 311 T: ¿Y ella qué tanto se acepta como es?  
 312 P: No se porque siempre esta llorando. Ja ja  
 313 I: Es que tu quieres llorar  
 314 P: No yo no quiero  
 315 T: Bueno llorar es una forma de estar  
 316 P: Si pero a veces yo no le puedo decir es que estas mal. Vamos a poner un  
 317 ejemplo muy bobo: mamá no te compres ese vestido morado porque no te  
 318 queda. Ah es que tu me dijiste, ya  
 319 I: No yo te pregunto por que no me queda, haber explícame por que no me queda  
 320 P: Ah, enton's. NO es que , bueno, le digo el porque. Es que te hace ver más vieja,  
 321 vas a parecer... y no se que. Ya le di yo mis motivos que ella me preguntó, pero  
 322 después me dice, no tu me dijiste que yo estoy vieja que no se que. No yo no te  
 323 dije nada, si tu me dijiste. Entonces a veces es mejor, ja.... algunas cosas  
 324 T: Hablar del pasado dice muchas cosas  
 325 P: Si siempre y cuando no hablen contra ella  
 326 I: No. Yo habló cosas muy duras y muy claras. Eso si  
 327 P: Pero yo he tratado de no hacerla porque ella no aguanta, vamos

### GALERÍA 3 REACCIONES AL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

328 T: Y cómo es la relación con una mamá que tiene cáncer terminal  
 329 P: Cómo la vivo al máximo, a veces triste. La relación es de yo estoy mala y este  
 330 estamos para cuidarla. Ella no puede comer verde porque es malo para su  
 331 anticoagulante  
 332 I: La doctora dijo puede hacer lo que quiera  
 333 P: Es un pleito, ella no sabe ni nade sabe cuánto tiempo va a vivir. Es como yo le  
 334 digo, ahorita yo en el baño me caigo me doy un trancazo en la cabeza y me  
 335 muero  
 336 I: Esa es la discusión que tenemos  
 337 P: Y me muero antes y tu  
 338 I: Esa es la discusión que tenemos porque le digo: Patricia ve en cualquier  
 momento  
 339 me voy a morir  
 340 P: Yo también  
 341 I: Entonces ella me dice es que mamá entiende que bueno que tu tienes la  
 342 oportunidad. Es que no es una oportunidad, yo me siento muy mal yo quisiera  
 343 que estuvieras cinco minutos en mi lugar, 5 minutos de sufrir y que vas a morir.  
 344 Es que mamá tu no sabes si me van a atropellar

345 T: Es una probabilidad de que se va a morir  
 346 I Si es una probabilidad de que uno se va a morir, no soy eterna  
 347 T Cuál sería el punto medio entre ustedes dos. Porque tu mamá si tiene un alto  
 348 riesgo  
 349 P Claro, todo mundo.. bueno porque ella lo sabe  
 350 T Pero en lo real quien tendría más desventaja  
 351 P Más desventaja? Ella  
 352 T A lo mejor esa es la diferencia nada más  
 353 P: Porque ella me dice me da el ansia doctor. Si el doctor le dice señora es que .. A  
 354 ella le duele todo, todo le duele como cuando le dijeron que tenía inflamados los  
 355 ganglios.  
 356 I Vamos a ver al doctor, ese día estaba mal. Hay algo que yo le digo a Patricia  
 "me  
 357 duele acá" ay, no te preocupes  
 358 T Qué le gustaría que le contestará Patricia  
 359 I Mejor que no me conteste, porque yo se que no es eso. Ella lo sabe porque le  
 360 han explicado los doctores lo que me puede pasar, lo que puede salir en  
 361 cualquier momento. Entonces no me gusta que ella me diga es que no es nada.  
 362 Yo no lo estoy inventado  
 363 T: Qué es lo que molesta  
 364 I: Que me de por mi lado  
 365 T Pero si le dieras una respuesta: mamá esto. ¿Qué pasaría contigo?  
 366 P: Ay, estaría todo el día platicando  
 367 I Platicando  
 368 T Bueno, si yo tuviera una mamá con cáncer a lo mejor la que tiene que aprender  
 369 a vivir con el soy yo  
 370 P: Si  
 371 T: ¿Fernando es otra cosa? ¿qué hace?  
 372 P: "No me digas"  
 373 I: "Yo no quiero saber de nada, no quiero saber que tiene, no quiero saber que le  
 374 dijeron"  
 375 T: Por eso, cuál es tu punto medio en el cual las dos estuvieran de acuerdo  
 376 P: Lo que pasa es..mire pasa esto. "Hola cómo estas, cómo te va". "Como quieres  
 377 que me sienta. Sin ganas. Adiós". Hay un pleito, tu nunca me preguntas como  
 378 estoy, tu siempre dices, nunca te ocupas de mi, para que decir si les vale madre  
 379 mi vida y no se que"  
 380 T: Les manda dobles mensajes. Haga esto, diga esto. De todos modos esta mal  
 381 P: A veces digo cómo estará. Busco, trato de buscar la forma de decir  
 382 T: ¿dejas de ser tu?  
 383 P: No, no siento que dejo de ser yo. Siempre soy clara y todo. Vamos trato de  
 384 disfrazarle las cosas para poder hacer la pregunta  
 385 T: ¿cuál es el problema?  
 386 P: Para hacer una pregunta y porque ella no diga "te vale madre mi vida, es que no  
 387 se que" A lo mejor si se pero me hago pendeja, ja ja ja  
 388 T: Bueno, es una forma de defendeser  
 389 T Ahorita vamos a escuchar al equipo y de lo que ustedes escuchen volvemos a  
 390 retomar

#### GALERÍA 4 EQUIPO REFLEXIVO

391 E: El decir me duele la uña, el pie es para llamar la atención.  
 392 Lo que yo he entendido de la familia siempre ha habido lo material, pero lo

393 afectivo lo han dejado afuera  
394 T: A lo mejor discuten pro no sobre lo mismo  
395 E Ajá, como que ha cambiado la dinámica  
396 T Retomando eso que nos comentaba, ella tomo una distancia. Ha hecho de su  
397 vida lo que ha querido, entonces es interesante todo eso.  
398 Cuando lloró y yo me estoy preguntando por qué tuvo que haber llorado  
399 E: Patricia es una persona independiente, además yo creo que ella intento salir del  
400 esquema familiar y Fer no, Fer sigue en esa irresponsabilidad en ese estilo  
401 T: Es un muchacho que no se ha dado cuenta de esa fortaleza que tiene y a pesar  
402 de todo continua  
403 E: Me llama la atención cuando Patricia menciona "Fer si fue deseado" entonces  
404 tiene consentimiento y por eso es permisible todo lo que él haga  
405 T: Así como desde que en el momento que nació y finalmente toda su trayectoria  
406 como Patricia hace cosas para ella. En su estilo los dos salen, es decir, ella  
407 consiguió trabajo, hago esto, hago lo otro  
408 T: Verdaderamente se estará valorando la señora Inés o será que la misma  
409 realidad se los está mostrando y además de tomar la decisión  
410 T: En Fer ahí lo que se ve es sobreprotección por parte de la mamá. Que se va a  
411 Acapulco y no se va  
412 P: El que yo haya dicho que Fer y Yo mi mamá me lo dijo. Yo no estoy de  
413 acuerdo en el que eso sea motivo de...., porque ella fue así se el consiente más,  
414 te protejo más  
415 T: Como qué es una justificación para..  
416 P: Además porque mi hermano, bueno yo digo se parece mucho a mi mamá, yo  
417 siempre digo se parece mucho. Yo hablé con Fer y ay estoy hablando con mi  
418 mamá, ja ja ja .  
419 Hay cosas que no me gustan de mi mamá y por eso yo he tratado de corregirlas  
420 ¿no? Me dicen te pareces a tu mamá. No me quiero parecer a mi mamá en  
421 algunas cosas, porque a mi me molestan. Trato de leer, de hacer cosas que no  
422 me parecen que son buenas y tener una copia personal no ser copia de alguien,  
423 no, tener un propio punto de vista.  
424 Fer si sus amigos escuchan Reguee, él una semana entera lo escucha, pero él  
425 no tiene un estilo propio. Yo un poco de todo lo bueno que yo ye visto a mi  
426 parecer, lo que ha sido bueno y claro algunas cosas. Porque mi mamá siempre  
427 dijo hay que sobresalir no hay que estar siempre estancado. Hay que salir.  
428 T: Y cómo es Fer  
429 P: Es diferente porque él dice que hay que sobresalir si tienes dinero. Yo digo si el  
430 dinero abre muchas puertas, pero si no lo tienes hay que buscar por otra forma  
431 mmm claro el dinero es el dinero, pero digo la otra forma es no se, este, ser  
432 mejor persona, si eres una mejor persona te va a abrir muchas puertas, si eres  
433 flojo y chismoso en ninguna casa te van a querer, si eres trabajador, si eres  
434 ..este..eh..si te digo échame una manita y te doy unos pesos, ¿no?, cosas así.  
435 Y Fer toda la vida ha tenido "si yo tengo dinero tu arreglas mi cuarto, yo tengo  
436 dinero tu me haces esto, si tengo dinero...Sin dinero él no es nada, no es nada

#### GALERÍA 5 RELACIONES AFECTIVAS

437 I: Yo creo debo buscar atención de mis hijos y he tratado de no hacerlo. Necesito  
438 mucho cariño. Yo lo que quiero e tenerlos conmigo. Yo me siento muy mal. No  
439 les digo a ellos porque no quiero tenerlos conmigo, no quiero que me vean con  
440 lástima, porque yo siento que me buscan por lástima, yo siento que están

441 conmigo por eso.

442 T: Vamos a hacer una pausa ahí

443 P: Porque a lo mejor no se demostrárselo, porque también

444 I: Así como lo decía la señorita, puede ser con una flor, con un mugre detallito,

445 una tarjeta puede ser a lo mejor con eso, no que me lo digan de palabra como

446 muchas veces les digo son hipocresías. Yo cuando ellos fueron chicos, cuando

447 yo...nunca les faltó nada, nunca nada. Siempre tuvieron la casa, siempre... y

448 ahora que yo he estado mala en eso no lo he tenido y a mi me pone eso .. que

449 ahora que ellos trabajan, ellos que tienen me lo pueden dar.

450 Ha habido días que no he tenido gas, teléfono porque no me lo pueden dar

451 como les digo porque no pueden ahora que yo lo necesito, no es del diario que

452 yo lo necesito.

453 T: Será porque apenas se lo ha dicho

454 P: No, no

455 I: Cuándo yo, cuando ustedes me necesitaron nunca les faltó nada yo siempre, yo

456 se los dije, no fui a la escuela pero yo se leer, yo se escribir, yo siempre he

457 trabajado nunca les faltó algo. Les faltó amor, les faltó cariño pero lo material

458 nunca les faltó a los dos entonces ahora que yo he estado mala me he sentido

459 muy mal de que no me puedan ayudar con eso, con el gas, la luz, no para

460 comer no para vestirme porque no lo necesito eso

461 P: Eso dice, que no le damos. No le doy

462 I: Una vez ella me dijo te voy a dar lo que me toca

463 P: No

464 I: A mi me molestó mucho

465 P: Un día me dijo no tengo dinero, mira yo tengo gastos y que para la renta,

466 comida y todo eso como \$1500.00 quincenales.

467 I: Eso ganaba yo quincenales

468 P: Mira yo tengo que dar esto y lo que yo te puedo dar es esto que me sobra

469 T: Será que hablar de los beneficios. Cuál sería otra forma de acercarse

470 P: Abrazos, besos, pero yo siempre que trataba de acercarme me rechazaba

471 T: Por ejemplo ¿ahorita?

472 P: No. Lo hago y ella no hace nada

473 T: ¿Cómo?

474 P: Ah.. por ejemplo un abrazo, un beso

475 T: Pero cómo

476 P: Ja ja ja

477 P: Si la beso, mua mua...le molesto con besos, ella me dice no seas hipócrita

478 T: A ver hazlo otra vez

479 P: Ahorita ya no. ¿así? (se acerca para darle un beso), pero ella dice déjame

480 hipócrita perdiste tu oportunidad

481 I: Yo le digo hipócrita porque llega y me besa y abraza y le digo qué quieres

482 porque eso me hacía de chica, cuando algo quería me besaba, entonces le digo

483 eres hipócrita entonces, pero yo se lo digo porque ya se que no es cierto.

484 T: ¿Tu no podrías creerle a tu mamá esa respuesta

485 I: Ella es muy agresiva ¡Ay no te vuelvo a tocar! Es ahí donde me molesta y

486 salimos peleando. Entonces no te acerques a mi, si es en esa forma no te

487 acerques a mi

488 P: Es que a veces la agarró en sus 5 minutos de mal humor y lógico que yo. No

489 hay una tolerancia.

490 I: Yo llego de trabajar vengo desde la colonia San Rafael y llego y me siento y me

491 dice ella ¿quieres comer? Y la otra vez le conteste vengo de trabajar es lógico

492 que yo tenga hambre  
493 P: Es que pasa esto había pechugas con cilantro, no puede comer verde entonces  
494 I: Yo no pongo pretextos para la comida lo que me sirvan  
495 P: Pero ella dice es mi casa, ella va por que es mi mamá y hay confianza ¿no?  
496 pero yo le digo te sirvo o yo le pregunto si te espera a que lleguemos de aquí  
497 ¿no?, ¿te sirvo? Pues si, si de trabajar y si vienes de payasita o que  
498 I: Si  
499 P: Ash, empieza a decir eeeehhh la dejo, vienes de payasita, pero le serví en ese  
500 momento.  
501 T: Pero tu le contestas, quiere decir que tuno estas contenta  
502 P: Pues si, no fue  
503 T: Las dos ya se conocen  
504 I: Si  
505 P: Honestamente yo mi forma de que me ah, si yo le hubiera puesto atención a lo  
506 mejor si hubiera sido una discusión fuerte  
507 T: De cuánto  
508 I: Siempre hemos tratado los tres, lo hemos hecho  
509 T: Y por tolerante. ¿no se han dado cuenta?  
510 I y P: Pues si  
511 I: Yo la beso, la abrazo y todo. Me dice "yo antes necesite ese cariño y no me lo  
512 dabas". Patricia yo trabajaba antes, yo tenía una responsabilidad.  
513 T: Van a hacer una actividad de hoy al próximo jueves de parte de ustedes  
514 I: De parte de nosotras, no se, porque casi no convivimos, pero nos hablamos  
515 diario, nos hablamos diario  
516 T: Que lleguen a un acuerdo, a una hora, un día que puedan hacer las dos. Claro  
517 preguntándose por adelantado ¿podré venir a la siguiente sesión?  
518 P: Jajajaja  
519 T: ¿Podría ?  
520 I: Si  
521 P: (Silencio)  
522 I: Pero depende del comentario que haya hoy porque luego es muy agresiva. Ha  
523 cambiado en su actitud, pero ha partir de hoy  
524 T: ¿Las dos don intolerantes?  
525 I: A partir de que yo estoy mal Patricia ha cambiado el 100% su actitud  
526 P: No, no  
527 T: Cuál sería una actividad de parte de las dos  
528 P: Un abrazo, no se  
529 T: ¿qué más?  
530 I: Que me de una carpeta y me diga todo lo que  
531 P: Se la he hecho y quien sabe donde anda  
532 I: Si la tengo, una una me ha hecho  
533 T: ¿Si la haces y la vemos el próximo jueves?  
534 P: Si esta bien  
535 T: ¿si se puede?  
536 P: Ajá  
537 I: Que me diga todo lo que me quiere, todo lo que me odia  
538 T: Aquí la vemos y aquí se la das  
539 I: No  
540 T:: Si o no?  
541 P: Si  
542 I: NO

543 P : Pero hay algo que iba a decirle, hay tantos puntos, jaja  
544 I: De lo que hemos cambiado?  
545 P: No, antes  
546 P: Ah,

Paciente: Inés Gómez Torres

Sesión: 3

#### GALERIA 1 COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

- 4 T ¿Cómo han estado?
- 5 I Bien
- 6 P Bien y usted.
- 7 T Bien, bien
- 8 P Si
- 9 T Esperando a que nos abran el espacio, es que he tenido problemas con los de educativa, que quieren ocupar esta área y yo dije que no... pero
- 10 hay vamos. ¿Qué paso que leyeron?
- 11
- 12 P Pues, yo estuve leyendo, me contestaba yo sola
- 13 T Ah muy bien, eso es un buen inicio.
- 14 P Hay, pues nada tan bueno, no se si, nada más por que yo me quede con las hojas
- 15
- 16 I Porque yo no las leí.
- 17 P Y ya ella en lo que se iba a mi casa leyó algo pero...
- 18 T En este momento que tan dispuestas estaría ha verse ustedes mismas.
- 19 P Mju.
- 20 I ¿Más?
- 21 T A verse quizás desde otro ángulo.
- 22 P Bueno, yo, creo que si, yo si me veo.
- 23 T Por ejemplo de la sesión pasada.
- 24 P Si.
- 25 T Si a ver, vamos al otro espacio. (se van al otro espacio)
- 26 T (regresan y se sientan) ¿Qué fue lo que vieron?
- 27 I Que la que hablo fue Patricia
- 28 T Y doña Inés ¿Dónde que da entonces?
- 29 P Pues si, pues no, bueno pues usted me pregunto ¿no? Pues fue a mi, pues yo tenía que contestar.
- 30
- 31 T Que otra cosa hay de ese video que observaron ustedes.
- 32 P Hay que hablo con las manos, en la platica.
- 33 T Y ¿No sabías eso?
- 34 P Si
- 35 T Y ¿No lo controlas?
- 36 P No

#### GALERIA 2 CONDUCTA DEFENSIVA

- 37 T ¿Qué hay con Inés?
- 38 I Nada que estoy muy, muy mal, estoy como a la defensiva, nada más.
- 39 T Y ¿Eso no lo sabía?
- 40 I Si.
- 41 T Y ahora que lo noto ¿qué podemos hacer?
- 42 I No se, siempre he dicho que voy a cambiar, pero nunca lo hago. Nunca
- 43 lo pongo en práctica.
- 44 T Y esto antes de ver el video ¿Cómo sabía usted que era a la defensiva?
- 45 I Porque siempre me lo han dicho mis hijos, primero.
- 46 T ¿Y ahora que usted se vio?

47 I Ya lo comprobé que si es cierto.  
 48 T Quizás sea esto lo que le faltaba para hacer algún cambio.  
 49 I Pues no estar a si siempre.  
 50 T El que Inés se...  
 51 I Por ejemplo, yo con, yo con Patricia siempre estoy a la defensiva,  
 52 siempre nos estamos atacando.  
 53 T Y que se puede observar en este video.  
 54 I Pues lo mismo, que nada más estoy viendo a ver que dice Patricia para..  
 55 P No, yo no lo veo así o sea yo, vamos, lo vi, que ella tenía que  
 56 defenderse, sí, ¿no? Usted le pregunto lo que yo comentaba y dio su  
 57 punto de opinión, pero de que ella siempre sea la que contesta mal y  
 58 que sí siempre.  
 59 T O sea que ¿eso no ayuda a una buena calidad de vida?  
 60 I No  
 61 P A no, para mi no  
 62 I No porque es muy mal.  
 63 P Para mi no, o sea, ni es...  
 64 I Ella y yo porque Fernando y yo, casi nunca agredi... o sea casi nunca  
 65 estamos a la defensiva.  
 66 P No con él  
 67 I Entonces más con ella.  
 68 P Porque convivimos, más con ella, por que Fer no esta, pero si esta Fer  
 69 es igual o sea, no le puede decir mi mamá algo a Fer, o yo hacerle una  
 70 broma a Fer, así de este, hay niño, y de repente hay déjame, déjame,  
 71 déjame, y empieza a estar de mal humor.  
 72 I Mmm ellos dos.  
 73 P Y ella si le dice o le comenta, ¡hay mi bebe! Hay déjame, no me digas  
 74 bebe, que no soy tu bebe, que no se que.  
 75 I Bueno pero yo siento que a partir de la terapia, para acá, yo, yo en lo  
 76 particular, siento que hemos cambiado o sea por mi forma de ser, con  
 77 Patricia no, por que no convivo mucho; es un rato y trato de convivir  
 78 bien con ella, pero si ella esta de malas y yo estoy...y por una tontería

### GALERIA 3 CAMBIOS

79 estamos agrediendo y con Fer ha habido mucha comunicación esta  
 80 semana  
 81 T ¿Sobre que temas?  
 82 I Del trabajo, de la novia.  
 83 T A diferencia de la semana pasada.  
 84 I Si a diferencia de la semana pasada... del dinero de las medicinas, y  
 85 cosas así.  
 86 T Entonces eso de que no iba usted a decir cosas  
 87 I Nada, nada, porque yo he ido a hablar con él, y él ha cambiado, ha  
 88 tenido un cambio entonces no se, ¿por qué? lo ha hecho, ¿para qué?,  
 89 este yo le pedí que me comprara unas cosa, fue me las trajo, yo no  
 90 esperaba que las trajera, no esperaba que, el día de la mujer fue y me  
 91 trajo un regalito, un peluche, me trajo un perro, y este me dijo: voy a  
 92 salir, voy a ir un tantito abajo, vino, luego volvió a salir. Mama voy a salir  
 93 habló conmigo, yo este, no llego a dormir, le hable para pelearme pues,

94 para regañarlo, y me dijo: no te enojas estoy bien, luego hablamos en la  
95 noche, pero no hice nada malo, estuve con mis amigos allá mismo,  
96 estuve con Oscar, este y no como otras veces, llega y que te importa ya  
97 sabes donde estoy no pasa nada y así, no,  
98 T Y ¿eso a que se deberá?  
99 I No se.  
100 T Patricia desde afuera ¿como ves eso?  
101 P Está Fer peleado conmigo entonces.  
102 I Eso influye mucho.  
103 T Entonces si se pelea contigo busca a ella.  
104 P Aja.  
105 I Me busca a mí.  
106 P Y si se pelea con mi mamá, no le habla a mi mamá, me busca a mi.  
107 I Y siempre ha pasado así, siempre ha sido así, entonces si están los  
108 dos, igual sucede me atacan los dos.  
109 P No, yo no lo, yo siento que no, a mi no me gusta que se griten, que se  
110 peleen, porque cuando yo que estoy de un punto digamos que de en  
111 medio, me estreso, me ponen, hay, quisiera salir corriendo y dejar que  
112 se maten, pero tampoco es la solución ¿no?  
113 T Muju  
114 P O sea yo me pongo, me pongo en medio, y yo solo recibo los  
115 moquetazos por que mi mamá me dice, Fer me dice: no te metas y no  
116 se que, entonces el domingo paso una situación así, por que yo no  
117 hablaba con Fer, ahorita hay una, Fer utilizó el teléfono, entonces nos  
118 llego una cuenta muy, muy cara.  
119 T ¿Qué tan cara 2000 pesos?  
120 P 2300, así de caro, entonces mi mamá lo, la, le decía mi mamá, que  
121 siempre pasa que ella da, este, he bueno siempre nos dio dinero que  
122 nunca nos faltó nada que dar. Entonces cuando ella estuvo enferma se  
123 fue, no se si le dijo ella, le comento, que no estuvo viviendo en la casa,  
124 se fue un tiempo mi mamá, un tiempo. Cuando ella regreso el teléfono  
125 no estaba pagado, no pero había quedado una cuenta ahí como de  
126 1500 que yo no iba a pagar, no, que lo pagara Fer, o este, por que mi  
127 mamá se fue no lo había pagado ella, no, entonces estuvo un año así el  
128 teléfono sin que se pagara, yo lo pague en 2 o 3 partes, como pudiera  
129 lo pagaba, no, entonces cuando hubo por fin línea este Fer ah decía  
130 hay, le voy a hablarle a mi novia, marcaba al celular, la novia se fue a  
131 Guadalajara, le hablaba a Guadalajara, o sea por celular le hablaba a la  
132 casa y mi mamá, no hables, no hables, ¿Quién paga? Yo pago ¿no?  
133 Entonces quien paga, yo pago, yo pago, o sea los dos meses estuvo el  
134 teléfono como de 300 y nada más la renta, el IVA, y lo que te cobran no,  
135 posteriormente ya el 3er recibo como de 800 pesos ¿no? Y este pues  
136 ahí ya ¿no? Yo a Fer le daba una parte, más bien el me daba la mitad y  
137 yo la mitad para pagar el teléfono.  
138 T Ya era independiente.  
139 P Independiente, entonces yo pago el teléfono, con, junto con él, pero  
140 pues este, cuando llego de 1800 pesos, yo tampoco tenía dinero, dijo  
141 mi mamá, yo te voy a dar, mi mamá me dejó una parte y estoy  
142 esperando que Fer me diera dinero, me de dinero que pago un, no,  
143 como 200 pesos nada más le pido dinero a Fer, a porque, ya después

144 llegaba el recibo, que ya no son 1800, sino 1900, total que empezó a  
145 subir la cuenta, ¿no? De todos los meses que no se pago el teléfono,  
146 entonces este, yo le pedí a Fer 500 pesos y yo que pusiera otros 300 o  
147 500 para pagar, entonces, no tenía, me dio 250, yo fui y los di allí esta  
148 el recibo, no se lo lleve se quedo conmigo, se me olvido pero allí esta,  
149 ahora este eso fue la discusión, por eso empezaron el domingo, por que  
150 se necesitaban, mi mamá le empieza a cobrar del gasto anterior ¿no?  
151 Sabes que allí esta tu gasto, le da su dinero y le da la cantidad que  
152 siempre le da, más aparte, este yo ya le había dado 500 a mi mamá, le  
153 da 500 semanales, le da este tres yo le había dado 300 faltaban 300  
154 pesos en total, le da 500 más, 100 pesos, o sea, que faltan 100 para  
155 completar lo atrasado, entonces pues este mi mamá le empieza a pedir  
156 el dinero ¿no? Oye me debes, me debes pagame, entonces se molesta,  
157 a Fer no le puedes decir dame 10 pesos o 100 por que, él, pleitos con él.

158 T ¿Todo lo que se refiere al dinero?

159 P Mju, entonces hay que tener mucho cuidado para pedirle dinero, pasa y  
160 este empiezan a pelear ellos, una discusión, este y allí, entonces...

161 T Pero en esta semana ¿Qué fue lo que paso?

#### GALERIA 4 MOVIMIENTOS FAMILIARES

162 I No, no fue discusión sino hablamos, a él lo que le molesta siempre, es  
163 que, intervenga ella, como dice él interviene y nunca ayuda, nunca te da

164 T Bueno, ¿Cómo es una intervención de la mamá y como es una  
165 intervención de la hija, ha...

166 P Bueno, dice que no doy, bueno que no ayudo, pero las medicinas no las  
167 paga él. Si necesita papel de baño mi mamá, no lo da él, ahora desde  
168 hace ocho días le estuvo pidiendo las cosas que hacen falta, la comida  
169 del perro, que le hacían falta cosas, y pues ahora si lo trajo ¿no? O sea,  
170 tuvo que pasar 8 días para que se lo llevara, pero él ya sabía que se,  
171 este que se necesitaban esas cosas, por que mi mamá se lo dijo, yo  
172 siento que no fue de ahí me nació y no hubo la necesidad de pedirme, y  
173 yo te llevo ¿no?

174 I No, lo del perro siempre lo trae eso.

175 P Pero si tenia que decirsele, hay que decirle las cosas a Fer para que las  
176 haga, o sea yo lo veo así.

177 T Ahora de todo esto que leyeron ¿lo compartieron con él? O ¿no?

178 I No, yo le comente algo, yo le dije que estaba viniendo por que no tengo  
179 dinero y me dijo él que, pero, y me dice, le dije, vamos a ir, me dijeron  
180 que fueras y tienes que ir tu, nunca me dijo que no, como siempre ni me  
181 dijo que sí, namás se empezó a reír, y dijo, bueno pues ya vez que yo  
182 no tengo tiempo, pero a mi se me hizo muy raro, porque siempre  
183 protesta, siempre grita, ¡yo no voy a ir!, las que están locas, y no se  
184 que, y pues ahora no hubo nada como siempre, no nada, le dije no voy  
185 a llegar, a esta bien, le dije no tengo dinero para el pasaje y ya no voy a  
186 trabajar, por que toda la semana me he sentido muy mal de la espalda,  
187 entonces me dijo él: bueno ten, como que , me dice no tengo ni, me  
188 dice ve, no tengo ni 20 pesos, bueno, se salio y al rato regreso y me  
189 traje, me dejo 100. por que ni me los dio, me los dejo. Me dice toma  
190 aquí te dejo y me regalo 100 pesos. Y si me los da pero hay que saber.

191 T ¿Cuál sería la actitud entonces de usted que esta impidiendo

192 acercarme a Inés?

193 I No se si, pero bueno, hubo esto, yo a la novia en si no, no pues como le

194 diré, que no la quiero, pero de una forma si la quiero, porque hay cosa

195 que ella ha hecho, cambian a Fer que a mi me cumple. Y ha hecho

196 muchas cosas que no me gustan, de la chica. Entonces fue el domingo,

197 Patricia y ella no se llevan, yo estaba sola y luego esta chica y este luego

198 con Fernando, entonces trajeron cosas, y ella luego y me saludo y yo la

199 saludé. Como siempre yo estaba viendo una película, ya se quedó ella

200 sentada conmigo, empezamos a ver la película, empezamos a platicar

201 Fernando se subió a su cuarto, y me quede con la chica platicando,

202 entonces ella me, bueno empezamos a platicar: ya me dijo Fer que

203 vamos a ir al dentista, por que no va usted, y ya, y eso. Entonces Fer

204 baja y nos ve platicando y luego dice: que tanto vivorean viejas, por que

205 así luego nos dice, entonces le digo nada, entonces luego agarro y se

206 fue, entonces yo no se si influyo eso, por que él quiere mucho a la chica  
él...

207 T Vio que hubo aceptación.

208 I No, no es que no sea. Yo con ella me llevo bien y platicamos y

209 comentamos pero lo que no me gusto es que sea grosera con Patricia y

210 es cuando yo me peleó con Fer no con ella, por que nunca le he dicho  
nada a ella, nunca sino a Fer es al que le digo: ya te dije que no me

211 trate mal a Patricia y si viene a mi casa que no se meta con Patricia y

212 que ...

213 T Será que por ahora no hubo esas...

214 I Y como ahora no estuvo Patricia, a lo mejor por eso, estuvo bien allá,

215 estuvimos platicando.

216 T Como no toco a la novia, no toco a Patricia y por lo tanto no hubo  
oportunidad de...

217

218 I Aja, entonces hoy otra vez me dijo este Fer, hoy, me dijo: oye, dice,  
este que te portaste muy bien con ella. Dijo: ya lo sabía, como me porto

219 yo, si ella es grosera con Patricia yo soy grosera, si alguien es grosero

220 contigo, yo soy muy grosera y tu lo sabes, y le dije como Patricia no

221 estaba ella no se porto grosera y me dice: es que también por que

222 haces caso si son iguales las dos, yo ya le pedí a mi hermana que

223 cambie y no cambia y no le cree necesario cambiar.

224

225 T ¿Será que en esta familia no habido reglas?

226 I Eso de que nunca los, nunca los mande.

227 T Y esto que leyeron hay algo que tenga relación con esto que estamos

228 tratando, con algo que pudieran cambiar.

229 P A bueno aquí nada más están hablando de lo que es material, he, y

230 solo dicen eso, 3 o 4 son las que dicen que todo es material ¿no? Pero

231 hay una que, la enfermedad de mi, ah, pues, y del afecto Todo habla

232 de, ¡no! Lo que me llamaba la atención fue lo que platicamos aquí, pero,

233 este aquí hay una cosa que lo, dice: "La señora Inés necesita afecto por  
parte de sus hijos" y dice: "Sin que ella lo pida, aunque cabe la  
posibilidad de que ella lo...esto será porque durante su niñez su madre  
no le mostró cariño, lo que provoca en Inés cierto descontrol en como  
reacciona ante las muestras de cariño", bueno ahí yo lo he visto desde

237 que, bueno allí a lo mejor ella no, pero yo lo aprendí y también me

238 ayudaron a ver lo que, bueno, si ella no recibió pues entonces ella, ella

239

240 no, tampoco da, sabe, pues no le enseñaron a dar afecto, no lo sabe  
 241 demostrar ¿no? Pero también uno no sabe este, hay muchas cosas que  
 242 uno no sabe, pero si te interesan las cosas tratas de hacerlo ¿no? O te  
 243 llama la atención hacerlo, a lo mejor mi mamá no puede ser expresiva  
 244 ¿no? Pero yo puedo hacerlo, a lo mejor porque ella no me lo enseñó,  
 245 pero yo ya estoy grande y yo tengo conciencia entonces ya puedo decir  
 246 sabes que es que esto no es normal, puedo ser afectiva, claro no  
 247 empalagosa, pero si demostrarte mi afecto, no tan materialmente, si ese  
 248 sería el problema pero tampoco me gusta. Luego dice: "Al igual que  
 249 Patricia y lo económico cuando ella jamás llego a suplirlo cuando eran  
 250 pequeños". Allí no entendí no se lo que quiso decir, pero este pues ella  
 251 no nos pide, más bien anda diciendo necesito este, yo nunca los deje  
 252 cuando estaban chicos, yo nunca, yo nunca los deje, siempre pero  
 253 nosotros no tenemos la buena, yo me refiero a que yo no puedo, o sea  
 254 yo le doy lo que puedo darle, nada más, yo no vivo con ella por ejemplo,  
 255 es mi mamá pero el que vive allá es Fer, Fer tiene responsabilidades en  
 256 esa casa y con ella, ¿no? Allí jalan ellos dos.  
 257 T Pero eso lo hablaron o eso nada más lo dices tu.  
 258 P Yo lo digo, ¿no? Es que con Fer no puedo hablar, o sea yo le digo y me  
 259 dice: es que tú también eres su hija.  
 260 T Pero ¿con tu mamá?  
 261 P De ¿Qué? ¿De darle?  
 262 I Es que hay cosas que ella ha comentado, que va a hacer y no las hace.  
 263 P Bueno un ejemplo por que no te...  
 264 I ¡Si! Por que ahorita yo me quedo pensando ...  
 265 I El dinero.  
 266 P ¿Qué dinero?  
 267 I El que ibas a poner, tú me dijiste, de lo que se debía.  
 268 P Pero dime, por que no se.  
 269 I No sabes o no quieres que...  
 270 P No, no.  
 271 I Es sobre un dinero que se pidió prestado, cuando yo estaba mala, ella  
 272 quedo en que se iba a pagar, o sea, la mitad iba a pagar uno y la mitad  
 273 la iba a pagar el otro, bueno todos los gastos en ese, en ese hospital,  
 274 casi los estuvo pagando Fernando, él tenía un coche lo vendió y todo  
 275 por cubrir los gastos, entonces se quedo que Patricia iba a pagar lo  
 276 demás, pero Patricia no lo pago, Fer fue y vio y dijo: ya cumplí yo con  
 277 mi parte que me tocaba. Entonces Patricia fue la que este hablo que iba  
 278 ir pagando, nunca los dio, entonces también este tema se toco el  
domingo.  
 279 T O sea una parte se...  
 280 P No, no, no  
 281 I Nunca se menciona  
 282 P Es que aquí mi mamá estuvo en dos hospitales, uno en el cual entro por  
 283 un amigo mío ahí cobraron, estuvo 20 días y cobraron 16 mil pesos,  
 284 entonces bueno por medio de mi amigo hicimos, hablamos, platicamos  
 285 y todo y me dejaron en 13 mil pesos, de los cuales nadie me dijo toma y  
 286 ten yo te voy a pagar, no, o Fer dijo voy a darle por que él tenía el  
 287 gasto del hospital de cardiología que es a donde mi mamá estuvo más  
 288 de 20 días y cobraron 16 mil pesos, no, que eso es también algo que a

289 mi me molesta.  
 290 T ¿Qué tan...?  
 291 P Yo allí di como, allí di como 1000 o 2000.  
 292 T En el de cardiología  
 293 P Cada 15 días tenía que dar, tenía que estar pagando el dinero que se  
 294 debía.  
 295 T 1000 o 2000  
 296 P Pues 1000, 1000 dice que 1000 no se sabe.  
 297 I Es que no dices, la que debes de saber eres tú.  
 298 P No es que yo digo.  
 299 I Por que yo tampoco se.  
 300 P Yo digo una cantidad y otros dicen otra cantidad entonces...  
 301 T Pues esto te lo pregunto, se me ocurre pensar ¿Qué sucede si hay que  
 302 internar mañana, pasado a Inés? ¿Qué van a hacer dos hermanos  
 303 divididos?  
 304 P Ese es el problema porque cuando mi mamá estuvo en el hospital  
 305 estábamos divididos, o sea yo no podía acercarme a Fer y decirle me  
 306 siento mal necesito que me abrace, necesito que, estar con mi mamá,  
 307 por que vamos a apoyar a mi mamá, no, no, o sea ahí se metió una  
 308 tercera persona, o no se, Fer es este, no se, paso algo ahí, estábamos  
 309 divididos.  
 310 T Pero ¿Qué sentiste?  
 311 P Mucho coraje, coraje y ya, decir muchas cosas ahí de esa persona que  
 312 ¿Fue la novia?  
 313 I No  
 314 P No una tía.  
 315 I Es mi hermana, es mi hermana, a la que, a mi me estuvo cuidando.  
 316 P Es una tía.  
 317 I Y ella en cierta forma intervino mucho entre los dos, o sea yo...  
 318 P Fer me hablaba y me decía, me jalaba mi tía y me decía ijole no te  
 319 acerques a Fer, porque Fer esta bien enojado, ¿Por qué? Me dice: es  
 320 que te, de ti no quiere saber nada, pero ¿Por qué? Porque dice que no  
 321 te vienes a parar, porque no le quieres dar dinero, porque no se que.  
 322 I Bueno pero ¿Cómo haces las cosas?  
 323 P Entonces, este yo , hay pero porque esta enojado, esperaba dos o tres  
 324 días y le hablaba y me dice: hay que milagro que me hablas, y le digo  
 325 pues tu que estas enojado que me vas a romper la cara que no se que,  
 326 y dice, este no mi tía me dijo que estabas enojada tu conmigo, no pues

#### GALERIA 5 HISTORIAS FAMILIARES PASADAS

327 Yo no, contigo no estaba enojada, entonces eso me molesta, cuando  
 328 sale mi mamá del hospital hay un recibo del cual todos me señalaron  
 329 que yo no lo lleve eso me molesta mucho por que a mi me juzgan sin  
 330 saberlo ¿no?  
 331 T Mju ¿Quién se lo llevo?  
 332 I Se desapareció.  
 333 P Se desapareció mágicamente, pero dicen que yo me lo lleve, y que yo  
 334 me lo lleve.  
 335 T ¿Quién dice?  
 336 I todos

337 P Mi mamá piensa por que se lo dijo mi tía

338 I Yo tuve problemas con Patricia, no se si le comente la 1ª sesión tuve

339 problemas, problemas muy fuertes, muy fuertes ofensas muy fuertes, yo

340 fui la que le dije no quiero saber de Patricia, no quiero ver a Patricia,

341 Patricia dijo que me quería ver muerta, estoy muerta para ella, no

342 quiero que me venga a ver como estoy, y no quiero saber de ella, ella

343 me ofendió muchísimo, ella le comento la sesión anterior que tuvimos,

344 que nosotros fuimos amigas, fuimos cómplices, éramos una persona las

345 dos, cuando llega esta persona Patricia me ofende al grado de que no,  
soy su madre.

346 P No, se ofendió por que era un vividor, y ella no lo acepta, ella no lo

347 acepta y ahorita a lo mejor se que hay, va a ver problemas ¿no?

348 T ¿Por qué?

349 P Porque ella es muy rencorosa

350 I Bueno

351 P Y ella no acepta que el tipo fue un vividor

352 I Era justificante, como dice Patricia que era un vividor.

353 P Se llevo camioneta, mi mamá dice que no, se llevo, se llevo dinero, dice

354 mi mamá que cosas que a mi, a mi gente, Fer me decía tu te lo llevaste,

355 tu le sacaste dinero a mi mamá, cuando Fer fue a mi casa y vio, vio que

356 yo, vivía sola, no, Sola o como sea vio que tenía mis cosas

357 I Tú aceptaste que te llevaste el dinero.

358 P ¡No! jamás acepte que yo me había llevado dinero, jamás y ¿a quien se

359 lo diste?, a mi no.

360 I Y el no se lo llevo, por que nunca estuvo, él no vivía conmigo, a parte

361 de eso.

362 P Fer decía que iba al banco, Fer, y sacaba dinero y que ya no había

363 dinero, cosa que como yo voy a sacar dinero, en primera necesito la

364 cuenta ¿no? Necesito no se...

365 T El NIP

366 P Algo, algo, o si es por tarjeta tener la tarjeta, algo.

367 I Había 2 tarjetas; una mía y una de ella.

368 P No pero esa...

369 I Desapareció la tarjeta, la que ella tenía y la tuvo.

370 P La tarjeta que tenía. Era muy fácil voy al banco me dan mi estado de

371 cuenta.

372 I Yo en mi cuenta, en mi cuenta, yo descubrí los lugares donde Patricia

373 andaba.

374 P ¿A dónde? No estaba yo en México.

375 I A donde saco, en que banco saco, que pudo a ver sido.

376 P Uno: no estaba yo en México, dos; la tarjeta no la sacaba.

377 I Ella me dijo que ella solo tomo lo que le correspondía

378 P No, ¿Cuándo? Jamás, te dije mamá.

379 I No era, tu me dijiste así.

380 P No jamás te dije eso, no.

381 I Nunca.

382 P No seas mentirosa.

383 I Nunca fue, como para que, como yo se lo dije no es la manera.

384 P No.

385 I Todo lo que hay aquí y todo lo que tengo es de los dos.

386 P No, no, eso si es mentira y lo sostengo y delante de quien sea y no, no  
387 eso.

388 T Toda esa historia en el presente ¿para que les sirve?

389 P A mí para nada.

390 I Porque ese fue el problema, es lo que estoy diciendo eso fue el  
391 problema, que yo no quería ver a Patricia, eso fue el motivo.

392 P Y sin embargo.

393 I Yo no quería que fuera al hospital, yo no quería verla a ella en el  
394 hospital, ella llegaba, iba cada ochos días, a la hermana esta no la  
395 quiere, no la traga, por chismosa, por metiche, por lo que sea, pero fue  
396 la única que me cuidó día y noche y no fue por un día fueron por días  
397 completos y ella no se podía ir a su casa, moverse del hospital por que  
398 no la dejaban.

399 P Mire, yo a ella no la quiero, porque pasa esto, ella se vino del pueblo,  
400 es la menor de todos, ella estuvo viviendo en casa de mi mamá, con el  
401 abuelo, llego embarazada, embarazada y mentirosa porque ni siquiera,  
402 no se si mi abuela, o no, mi abuelo o no se si ellos sabían que estaba  
403 embarazada mi tía y se vino a, aquí con mi mamá, a mi mamá le juro y  
404 le perjuro, ya tenía una panza sí ( señala con las manos), y decía que  
405 no estaba panzona, bueno, entonces se va, se junta con un tipo con la  
406 niña y todo, y este mi mamá le da, se viene mi abuela porque esta  
407 enferma, para esto la gente que la conoce cuando estaba viviendo en la  
408 casa de la Nápoles con el abuelo, mi abuelo siempre me dijo tengan  
409 mucho cuidado, por que Rosita es muy mentirosa, entonces, yo soy  
410 niña y no se ni de lo que me estaba hablando ¿no? Otra amiga igual me  
411 decía ten cuidado por que Rosita es muy mentirosa y no se que, igual.  
412 O sea yo no se ni de que me hablaba, ni todo. Se va Rosa a vivir a casa  
413 de mi mamá, porque mi abuela viene y ella es la única que puede  
414 cuidarla. De alguna forma tiene problemas con su marido, ya para esto  
415 tiene 2 hijos, esta embarazada de la 3ª, y el marido la deja, mi mamá se  
416 hace responsable de ella, o sea la ayuda económicamente, despensa,  
417 ropa para los niños, todo o sea mi, o sea mi tía trabaja y aparte mi  
418 mamá la ayudaba, entonces este des, hay, ¡Ha! mi tío también vive en  
419 esa casa de Neza, y bueno su hermano, su esposa es fodonguita y  
420 cosas pues y mucha gente la tacha de hipócrita, tal vez sea hipócrita  
421 pero su hipocresía a sido muy buena con nosotros porque ha sido una  
422 buena persona, al menos para mi, ha sido una buena persona, este un  
423 día se toma, va y mi mamá y me dice caliente no se que para el niño,  
424 voy a la cocina y no hay gas, entonces le digo, es que no hay gas,  
425 ¿Cómo que no hay gas? No, no hay gas, ya mi mamá mueve el tanque,  
426 entonces esta vacío, va y le reclama a mi tío y a su esposa y le dice:  
427 oye, este como que no hay gas no, no hay gas, yo lo agarre, y mi mamá  
428 empieza a hacerle desbarajuste y se empiezan a pelear, mi tío se  
429 levanta y le pega, entonces yo me o sea agarro una bota y le pego o se,  
430 no, lo agarre a moquetazos y todo o sea ya con alzar la mano yo o sea  
431 T O sea ¿le iba a pegar?

432 P Le di un botazo, yo lo avente entonces allí pues si una falta de respeto,  
433 yo se que era entonces, yo este, me dice mi mamá, ve y háblale al  
434 modulo, a los policías y que vengar a ver aquí, voy estoy ahí  
435 esperando, llega en eso mi tía Rosa y me dice: ya vez tu tienes la culpa  
436 por chismosita, entonces este, pasa el tiempo, mi tío se va de esa casa,

437 con su esposa se van todos mi mamá los corre y a parte había una  
438 historia por que mi tío llegaba, mi hermano se cayo cuando tenía 3  
439 años, mi tío dijo delante de mi abuelo y delante mío, borracho dijo, no,  
440 este niño no sale de aquí, dice, cuando él se muera nosotros, este y yo  
441 a ver que hago con Patricia, dice, y que la casa se quede para nosotros  
442 ¿no? Entonces, eso no se lo dijimos a mi mamá, sino tiempo después,  
443 mi abuelo se lo dijo, entonces se va mi tío de la casa pasa bastante  
444 tiempo, porque hay un problema de familia, no se si mi mamá le  
445 comento, con sus hermanos, con su mamá y con todos, entonces el  
446 único que la busca es mi tío y todo el problema que empezó fue por  
447 Rosa, también me dice sabes, que se descubre que la verdad es que el  
448 tanque de gas lo tomo Rosa, Rosa lo tomo, pero nosotros no te dijimos  
449 nada porque ella lo necesitaba y a parte había un problema también  
450 generado por Rosa, porque se va su esposo, regresa, para esto cuando  
451 se va mi tío mi mamá llama a una de sus hermanas que venga a cuidar  
452 a los niños, y este que le cubre una renta y todo, mi tía dice si, yo te voy  
453 a pagar, yo me acuerdo que nada más le dio dos veces su renta 40  
454 pesos en aquella época y se hacía cargo de los niños en un cuarto iba y  
455 mi tía les daba de comer cerraba el cuarto con llave y todo .  
456 T Y esta historia ¿en que ha influido en la vida de ustedes?  
457 I Muchísimo, es lo que...  
458 T Todavía a partir del día de hoy  
459 P No, bueno yo, o sea, cuando me fui de mi casa dije bye, soy libre adiós  
460 y ya.  
461 T O sea hace 2 años.  
462 P Tres, ya soy libre bye bye, o sea  
463 T Y ahora ¿Qué te vuelve a unir con tu mamá en este momento?  
464 P Mi mamá busca a sus hermanos, digo bueno yo no puedo contar.  
465 T Busca la atención, el cariño.  
466 I No, ahora si, no, éramos una familia que estábamos bien, por todo este  
467 problema uno de ellos me demanda, interviene mi madre, intervienen  
468 mis hermanos, intervienen todos, o sea una familia que siempre estuvo  
469 unida, comíamos, bebíamos, dormíamos juntos, todo, entonces viene  
470 este problema mi hermana me demanda queriéndome quitar la casa,  
471 una de ellas mi hermana la mayor sabe todo y no hace nada, ni para  
472 resolver el problema, porque como es la hermana mayor de cierta  
473 manera la vemos nosotros también como madre, pudo haber ayudado,  
474 a ver, cual es el problema entre tu y tu, como yo le hago con mis hijos a  
475 ver Patricia porque no le hablas a Fer, a ver Patricia , porque Fer no le  
476 hablas a Patricia y aquí se van a hablar porque no quiero pleitos,  
477 entonces mi hermana nunca hizo nada todos apoyan a Gabriela, no  
478 solo una prima es la que la apoya, yo odiaba a mi hermana, si odiaba  
479 que yo quería desaparecerla, no saber nada de ella, cuando a mi me  
480 demanda mi mami esta acá, recibe los citatorios, Patricia le pega a esa  
hermana  
481 T Patricia  
482 P A si, porque ella viene y mi mamá esta, para esto mi mama va y le dice  
483 a pues, mi tía luego, luego, no mira estoy contigo, tu eres una madre  
484 para mi, este te dijo mi mamá, mira tu escoge tu familia.  
485 I Es como yo le dije

486 P No voy a hablar, no voy a hablar con nadie  
 487 I Sal de mi casa o quédate pero no quiero que los vuelvas a ver, yo no  
 488 tengo familia.  
 489 P Ni que vengas y me digas.  
 490 T ¿Entonces Patricia a quien le pego a Rosa a Gabriela o?  
 491 P Yo cuando le pego yo voy y le pego, no Rosa es este la mala.  
 492 T ¿Un poco la actitud como la percibe?  
 493 P ¿A quien?  
 494 I Muy mal.  
 495 T Y ¿Qué?  
 496 I Porque yo no estoy de acuerdo  
 497 T Porque Gabriela tiene a sus hijos, Rosa tiene sus hijos, y una situación  
 498 que me llama la atención es que entre Inés y Patricia también hay  
 499 diferencias, mi pregunta es tu mamá te estará viendo ¿Cómo Gabriela  
 500 o te estará viendo como Rosa?  
 501 P Yo digo que como Rosa porque siempre me dice, pareces Rosita,  
 502 pareces, no se si para ofenderme me dice así, pero no me ofende, o  
 503 sea yo digo ¡Ha sí! O sea es de mi familia que quieres que haga ¿no?

#### GALERIA 6 EQUIPO REFLEXIVO

504 T Vamos a hacer una pausa y vamos a escuchar al equipo.  
 505 T Es historia del pasado o ellas están en una historia del pasado  
 506 E. R Yo creo que ellas inconscientemente porque creo que tiene como  
 507 rencor o...  
 508 T Cuando dices inconscientemente lo estas dando por hecho.  
 509 E R Mmm  
 510 T Esta afirmando.  
 511 E. R Es que supongo, porque no podría afirmar por que no estoy totalmente  
 512 adentrado en todo lo que había pasado.  
 513 T De repente me pareció el estilo de la señora allí dando por hecho las  
 514 cosas. Le dan mucha fuerza a las historias. De repente me quedo  
 515 pensando por ahí pensando, si por allí Patricia desde hace 3 años de  
 516 tanto hablar la historia parece que ya se la sabe.  
 517 E. R Todavía la viven con mucha pasión como si no hubiera pasado mucho  
 518 tiempo, entonces me imagino están desgastando su relación de  
 519 familia, de su familia, lo que es la señora, Patricia y Fer.  
 520 T O la pregunta es ¿Por qué les gusta vivir en el pasado? Será una  
 521 forma de no darse cuenta, será una forma de que Inés, su salud no  
 522 esta, y que cada vez no esta bien, y pareciera que ella se quiere  
 523 esconder en el pasado como una forma de anestesiarse para no  
 524 empezar a ver el presente, a prevenir el presente, a prepararse para el  
 525 presente y que es el presente ahorita esta Inés mañana, pasado no lo  
 526 sabemos. Mi pregunta es si Patricia esta conciente de eso.  
 527 E A mi me llama mucho la atención cuando la señora menciona que  
 528 este, esta semana ha habido mucha comunicación con Fer, y que no  
 529 ha habido problemas, y ella menciona que es él, el que ha cambiado,  
 530 yo creo, más bien pienso, para  
 531 T ¿Qué ha hecho Inés para que Fer?  
 532 E. R Para que Fer vea, aja.  
 533 T Porque Fer por si mismo no, será que en este caso Inés ya tomo una

534 actitud más adulta, más madura, y ya no esta quizás fantaseando en  
535 que ahora es Patricia es mi hija yo le di la vida.  
536 Porque cuando ella dice: "no pues yo hasta me sorprendí de que Fer  
537 me trajera los medicamentos, yo eso no lo esperaba" entonces de  
538 repente me quedo pensando será que esto funciona más cuando Inés  
539 no empieza a imaginar que le van a traer las cosas, cuando Inés deja  
540 de imaginar y ve la realidad pide las cosas, pero ya no esta con esa  
541 necesidad de que me lo tienen que traer, si no me lo trae entonces me  
542 siento mal. Será que esa es la posición adulta que ahora se necesita  
543 que realmente, simplemente se pidan las cosas se marque un tiempo  
544 en el que se tenga que llegar los, no se si los medicamentos y si no  
545 entonces la señora Inés se tiene que mover a conseguirlo, de repente  
546 E. R. Sería una forma de comunicación más directa.  
547 T Pues hasta Fer por ahí platicó de temas importantes y además  
548 interesantes, y por allá aparece la novia platica con Inés y de repente  
549 baja Fer y las ve. Probablemente eso quizá le sonó a aceptación, mi  
550 mamá ya acepta a mi novia, claro dice la señora Inés es que hay  
551 cosas que si me gustan. Mi pregunta es: esas cosas que no le gustan  
552 se las tendrá que decir a la novia, se las tendrá que decir a Fer, o se  
553 las tiene que guardar ella ahí. Si.  
554 Y por otra parte si Fer a cambiado, como consiente con la cabeza  
555 Patricia, no es por él, pero quizá entonces a lo mejor, habría que ver  
556 que es lo que esta empezando a hacer, a asumir conductas de  
557 autocuidado para ella, y ya sabe que al y a la hija no le puede pedir  
558 cosas, ellos le van a pedir, será que entonces a partir de este  
559 momento las conductas de autocuidado las tiene que seguir  
desarrollando cada vez más.  
560 E. R. Algo que me llama la atención que, que Inés siempre esta a la  
561 defensiva, entonces por eso no se puede comunicar con ella.  
562 T O a lo mejor yo me iría más por la otra idea, eso de estar a la  
563 defensiva será que Inés se pone una armadura para no tener contacto  
564 emocional y yo me quedo preguntando y hasta cuando va a dejar la  
565 armadura, hasta aquel día en que ya no tenga vida.  
566 E. R. Incluso es eso lo que ella pide no, contacto emocional, pero no deja  
567 entrarlo, por donde y cuando.  
568 T Eso yo lo relaciono con lo que dice la señora Inés la añoranza de que  
569 antes éramos una familia, mi pregunta es por que no pueden ser  
570 familia, Fernando, Patricia e Inés, que es lo que les prohíbe que se  
571 pueda ver así, será que cada uno, cada una, en su estilo son como  
572 doña Inés, y todavía no acaban de de hacer la demanda cuando ya  
573 quieren que la otra gente adivine que es lo que...  
574 E. R. A mi me llama la atención la percepción que tiene cada uno demás,  
575 del triángulo familiar, cuando la señora Inés maraca que con  
576 Fernando, no, no esta a la defensiva, pero con Patricia lo ve diferente,  
577 Patricia ve que la situación es la misma, tanto para Fernando como  
578 para ella, y que de alguna manera pues no será que ella no logra ver  
579 los cambios de Fernando por, pues no se por que la juzga muy dura.  
580

581 T O será que se juzgan tanto que no alcanzan a ver los logros de cada  
582 uno, si por que es más fácil ver lo negativo que lo positivo siempre  
583 estamos atentos a lo negativo y parece que esas historias pasadas  
584 están cargadas de esas escenificaciones negativas, pero yo creo que  
585 en esa historia surgen cosas positivas, se me ocurre pensar, si mi  
586 familia de origen en el caso de Inés, era viernes sábado y domingo  
587 aunque sea unas horas de convivencia en el caso de Patricia se fue  
588 hace tres años, me quedo preguntándome, será que nada más se fue  
589 físicamente y emocionalmente sigue ligada a lo del pasado.  
590 Los otros dos equipos por favor que me manden sus reflexiones.

#### GALERIA 7 COMENTARIOS A LAS REFLEXIONES DEL E. R

591 ¿De estas que escucharon?  
592 I Pues yo con Fernando no puedo convivir por la novia, ahora como  
593 usted dice, me lo debo de guardar o lo debo decir, no se allá yo no se  
594 que debo hacer.  
595 T A ti que se te ocurriría que podrías hacer Patricia, acerca del  
596 planteamiento que hace tu mamá.  
597 P De ¿Qué? ¿De la novia?  
598 T Tú le dirías o no lo dirías las cosas, digamos como dijo tu mamá  
599 negativas.  
600 P Hay cosa, hay cosas que yo le he comentado a Fer de la novia que yo  
601 pienso, lo que yo pienso ¿sí? Lo que yo pienso de ella por que no me  
602 cae, porque él me pregunta ¿Por qué no te cae bien? Por esto, esto y  
603 esto es todo, pero... hay... yo he visto, en más ocasiones a la chica  
604 que anda con otro, este que me ven me hacen caras o sea, muchas  
605 cosas luego las comento con mi mamá, pero luego se las dice a él sin  
606 que yo se las diga... sin que...  
607 T ¿Cuál podría ser la regla a partir de este momento? Y si en lugar de  
608 decir lo negativo decimos lo positivo que vemos de ella ¿Qué pasaría  
con...?  
609 I Convivir bien, por que Fer es lo que quiere o sea, por ejemplo Fer no  
610 va a una fiesta o reunión por que la quiere llevar y yo le digo ella no  
611 puede ir, ella no es bien vista, le digo, por mi no, y yo se lo he dicho,  
612 yo te quiero muchísimo a ti, tu eres mi hijo, siempre vas a estar tu,  
613 pero yo a la chica no la acepto, por esto, esto y esto.  
614 T Pero ¿Qué pasa cuando prohibimos?  
615 P Hubo, que quieres llamar la atención, hubo una cosa, y eso a mi no...  
616 por que fue en Navidad ¿no? Entonces hablo Fer y dice, sabes que  
617 pon un lugar más en la mesa por que van a ir, no me dice, si te portas  
618 bien y tratas bien a mi novia voy a estar en navidad si no me voy.  
619 I Así me dijo a mí.  
620 P Entonces cuélgala y mi mamá toda sentida y todo.  
621 I Por que yo le dije en mi casa no te quiero si es condiciones no vengas,  
622 pásala donde estés más a gusto y acá no vengas y le colgué.  
623 P O sea a mi me molesto eso, porque digo bueno es navidad, o sea por  
624 lo menos paso tantito a la novia aunque no la dijera ¿no? La vomitas  
625 si quieres pero por lo menos aquí, yo le hable a Fer y le dije, sí, no te  
626 preocupes, delante de mi mamá, pones un lugar más, esta bien con tal  
627 de que convivamos bien y estemos bien.

628 T ¿Entonces tu eres el altavoz de tu mamá?

629 P No, no puedo ser altavoz pero ahí también voy a cenar allí.

630 I Sí, y yo le dije, opina tú por ti, no por mí, yo estoy opinando lo que...

631 T Pero cual puede ser una forma de cambio para que por hay Fernando

632 empiece a ver las cosas distintas, esto se los comento por que esta

633 semana estoy viendo...

634 I A partir de ahorita dice que la chica a cambiado, estuvimos platicando

635 el domingo, estuvimos platicando ayer, hoy en la mañana, estuvimos

636 comentando, pero eso, y yo le dije a Fer, tu le crees, y me dijo sí,

637 bueno si tu le crees adelante, ella puede venir, incluso yo le estaba

638 comentando hoy a Patricia, no se que día le hable por teléfono. No me

639 convences no me hables, le dije mira si se trata de llevármela bien con

640 Fer, los tres, digo los cuatro, y Patricia ahora Patricia quiere hablar con ella

641 P No, no, ella me dice que Fer esta enojado conmigo por que estoy de

642 metiche, ese día ya no terminamos de hablar, ese día que estábamos

643 discutiendo, el domingo no dije nada, o sea me senté allí y dije dime

644 que fue lo que dije.

645 I Sí, si lo dijo.

646 P Bueno a ver dime que dije.

647 I Dijo que ya, ya déjalo, no le grites, tú ya cállate, entonces yo le dije a

648 Patricia: tú no te metas este es el pleito entre Fer y yo y es que

649 siempre pasa lo mismo.

650 T Entre mamá e hijo.

651 I Siempre pasa lo mismo ella interviene.

652 T Pero ¿Por qué se mete Patricia?

653 I No se

654 T No será que le hace falta una mamá con más actitud.

655 I No se siempre se mete y ese ha sido el pleito, entonces lo mismo Fer

656 regreso y me dijo eso: es que Patricia siempre se mete, ya entonces

657 Patricia, ahorita le decimos a Patricia no te metas, se ofende se enoja.

658 P No, no, no.

659 T ¿Cuál será una forma de que Patricia no se metiera?

660 P Que no me cuente nada.

661 I Yo se lo dije y se lo comente el lunes cuando te dije no te...

662 P Yo te lo pedía

663 I Yo se lo dije, no te vuelvo a comentar nada.

664 T Nuevamente cual es la regla entre ustedes a partir de hoy.

665 I Pues no contarle a Patricia y lo que pase con Fer y yo, va a ser Fer y

666 yo, ahora yo.

667 T Mi pregunta ¿Por qué se lo cuenta a Patricia?

668 I Es una forma de desahogo de...

669 T Pero ¿Cuánto le cuesta este desahogo al final?

670 I Muchos pleitos, incluso con Fer por que Patricia no le habla a Fer...

671 T Y usted ¿Qué tendría que hacer?

672 I Lo regaña, le grita y...

673 T Usted ¿Qué tendría que hacer con Fer y la novia?

674 I Aceptar como, como le dije, como yo quiero hacerlo.

675 T Pero si usted lo que ve no le gusta.

676 I Fer dice que ha cambiado.

677 T Por eso.  
678 P Pero ella le dices, le dice a Fer, viene y le dice ya cambio y mi mamá,  
679 como va a cambiar, por que ella es una puta, por que ella no se que, o  
680 S e molesta.  
681 I Por que viene y me lo dice.  
682 P Yo le dije ya déjalo a no para mi es.  
683 T Entonces tu ¿Qué tendrías que hacer cuando ella actúe así?  
684 P Es cuando yo me meto y le digo ya déjalo en paz.  
685 T Por eso ¿Qué tendrías que hacer?  
686 P ¿Qué tendría que hacer?  
687 T Una forma diferente, entonces de Patricia.  
688 P Hay no meterme.  
689 T ¿Cómo, como lo haría?

#### GALERIA 8 ACUERDOS

690 P Callarme ya, ya por que para mi es un desgaste, o sea para mi ya.  
691 T Será que es una forma que tu mamá se anestesia y descargue su  
692 malestar contigo.  
693 P Yo he hablado con Fer, he hablado con, mi mamá no cambia ni va a  
694 cambiar, entonces yo trato de ir con Fer y hablar con él.  
695 T Que hace tu mamá con su armadura.  
696 P Ahí la tiene, ahí la tiene, y no, no, no se la quita.  
697 T Cuando escucha ¿Qué pasa con ella?  
698 P Se pone tapones cuando no quiere ver a todos se tapa.  
699 T ¿Y eso a donde la lleva?  
700 P A ningún lado.  
701 T Si a una muerte más rápida.  
702 P A sí, bueno, eso es lo que ella quiere, lo que busca adelante, bueno.  
703 T Eso te lo ha dicho.  
704 P Ella el otro día agarro la tijera y...  
705 I ¿A quien le hago falta?, ¿A quien le hago falta, a ella, a Fernando le  
706 hago falta?  
707 T Le hace falta a usted misma.  
708 P Es lo que yo he, trato de decírselo... sufre por que quiere.  
709 I En esta semana yo me he sentido muy mal, yo no vengo y se lo digo a  
710 ella, yo no voy y se lo digo a Fernando.  
711 P Hablo con ella, y yo lo veo, no se si hoy se sentía mal... pero estaba  
712 de mal humor, estaba muy mal... mi prima y yo nos vamos a meter a,  
713 a... deportes ¿no? Para que vas a gastar tu dinero ash.  
714 I No te dije así, no te dije así, me dijo voy a ir a... dije hay como te  
715 gastas, como te encanta gastar tu dinero.  
716 P Y hacerte pendeja.  
717 I Porque es lo que hace se mete a todo y nunca acaba nada.  
718 T Pero si usted se vuelve como un juez deja de ser la mamá.  
719 P Es como lo, yo veo.  
720 I Yo le comento eso y hace lo que quiere, no pues de todos modos.  
721 T A lo mejor las dos en su papel de juez son excelentes las dos.  
722 P Bueno yo tengo buena maestra ¿no? Entonces.  
723 I Pues dicen que el aprendiz tiene que superar al maestro.  
724 P Ahora es algo que a mi no me gusta.

725 I No le gusta pero lo disfruta haciendo.

726 T Pero vas a ver a quien se destruye.

727 P Hay cosa que yo tengo de ella, que yo no quiero tener, o sea, ya no

728 trabajo, o sea todo es trabajar y no quiero ser como mi mamá, no

729 quiero. Sin embargo hay muchas cosas que yo tengo de ella y yo las

730 veo, hay ser como mi mamá no.

731 T ¿Qué tendrías que hacer?

732 P En eso trabajo, trabajo en...

733 T ¿Cuándo eres Patricia como eres?

734 P Así como soy, y ¿Cómo soy?

735 I Es muy agresiva muy grosera, no se detiene.

736 P No agresiva cuando me agreden.

737 I Conmigo.

738 P Contigo normal, si usted viene y me dice oye... depende quien, quien,

739 esta bien perfecto me mandaste a la chingada, en ese momento digo

740 sabes que, tu también vete o igual puedo decir, sabes que nos vemos

741 y darme la vuelta y dejarlo.

742 I Es lo que hace conmigo.

743 T Tú ¿Cómo empezarías a quitarte tu armadura Patricia?

744 P ¡Hay! Primero eh...

745 I Yo por eso luego le digo ni vengas a la casa, no te quiero ver, no

746 quiero que vengas, porque es para discutir es para pelear.

747 T Se descalifican, cuando una habla, la otra habla y anula a la otra, y se

748 escuchan las dos, luego no se escuchan las dos.

749 P Trato de no hacerlo pero ella siempre me interrumpe, eso me molesta

750 mucho, que haga, que me interrumpa, interrumpa, interrumpa de

751 hecho hay algo que pasa que cuando yo hablo con ella empieza aja,

752 si, si, aja, si, ¿me estas viendo? No, ¿me estas viendo? Y, no necesito

753 verte la cara para decirte las cosas, o sea, te estoy oyendo, me dice,

754 te estoy oyendo que quieres que te vea la cara, para mi el que una

755 persona me vea, es por que me esta poniendo atención de lo que le

756 estoy diciendo, si ella no me esta poniendo atención esta volteando a

757 otro lado, esta más interesada en...la puerta que en mi platica. No te

758 puso atención, no, en una plática no, o sea.

759 T ¿Eso será como un cobro?

760 P No, no, no, no, ella lo hace conmigo, cuando ella luego me habla, pues

761 yo si volteo, para ponerle atención.

762 I Es que como yo le digo, yo no necesito verte a la cara para

763 escucharte, yo estoy haciendo muchas cosas y la estoy escuchando a

764 ella por que luego me repite lo que me pregunto, lo que me dijo y yo

se lo repito.

765 T Yo puedo decir a sí las estoy escuchando, no, (viendo hacia el

766 interfón) ¿se vería mal?

767 I Si, yo se que usted nos esta escuchando.

768 P A no esta más interesado en el interfón.

769 T Ok.

770 I Y a ella si le molesta mucho eso.

771 T Entonces cual puede ser el acuerdo entre ustedes.

772 I Hay otra cosa, ella si le estoy hablando y ella si esta oyendo, viendo

773 televisión le digo oiste lo que te dije, y me dice: hay perdón es que

774 estoy viendo televisión.

775 P Le digo, esperame, esperame, no me hables, esperame, déjame

776 acabar de leer,, esperame o esperame déjame ver que están diciendo

777 ya que acabo le digo, perdón dime ahora si, yo trato de decir perdón pero ella no o sea.

778 T Entonces ustedes buscan mucho la atención de una persona.

779 P Bueno yo de mi mamá ya no.

780 I Yo no por que me vale.

781 T Ya todo lo sabe.

782 I No todo lo se pero ya me vale.

783 T Le voy a dar la dieta, a ver si pasan la prueba ahora.

784 P Ella dice que...

785 T La jueza calificadora.

786 P Ella dice que le vale pero yo se que no le vale, por que hace rato me

787 estaba contando, este, cuando me dijo ella, he, vine a sacar mi

788 certificado aquí como te vas a... pues si es mi dinero, no o sea...

789 I No, no me contestaste así, me... es mi dinero ¿y?

790 P No, no te dije ¿y? Bueno esta bien te dije ¿y?

791 I Bueno aja ¿Y?

792 T Es mi vida, es mi vida.

793 I Si aja, eso.

794 T Y lo demás.

795 I Exactamente, entonces eso fue una, otra me empieza a comentar de

796 su hermano del certificado.

797 T Pero si se dan cuenta que para todo tienen historias ustedes.

798 I Si vamos comentando lo del certificado y no le conteste y me dice, ya

799 lo sabías, y ya.

800 T Entonces están luchando para saber quien es mejor cuanta historias.

801 P No, no, no, sino que vamos me molestan sus contestaciones, ahora si

802 si vienes de mal humor o sea sabes que, no me hables.

803 T Pero ¿Quién le da validez a sus contestaciones?

#### GALERIA 9 AVANCES Y CIERRE DE LA SESION

804 P Yo

805 T ¿Que hacer para no darle validez?

806 P Y si me enojo pierdo, pero me molesta, no la he visto y viene y me

807 contesta mal, no vengas y no me hables ¿no?

808 T ¿Qué es lo que ustedes han hecho conmigo en esta sesión?

809 I Nada más discutir y contarle nuestras...

810 P Lo que ella dijo, lo que yo dije, lo que Fer dijo.

811 T Y ¿Qué hago yo con eso?

812 P Se queda allí, no.

813 T No, yo creo que ha avanzado.

814 I Pero no creo que eso de Patricia y yo, siempre va a ser así.

815 T En que avanzado el día de hoy con ustedes y ustedes conmigo.

816 I Nada, por que no ha habido comunicación al contrario yo siento que

817 esta semana estuvimos más retiradas.

818 T Entre semana.

819 P Yo por eso luego no quiero ir, pero ella se ofende, ella se ofende por

820 que...

821 T Pero que ha pasado el día de hoy.

822 P Es que no quieres venir, por que no me quieres, por que no te importo,  
823 dame espacio a mi para hacer otras cosas.

824 T Me han contado historias, ha habido lagrimas, ...

825 I Nada, por que hemos estado peleando ella y...

826 T Yo no diría que estaban peleando, se están comunicando finalmente  
827 que es lo que hicieron hoy diferente a otras ocasiones. Hoy hay diferencia.

828 I Pues nada más de venir acá, por que de ahí nada.

829 T Hay diferencias.

830 P Si hay.

831 T ¿Cuáles hay? Hay una diferencia importante el día de hoy.

832 I A ver ¿Cuál?

833 P Yo estoy llorando

834 T Así es, que paso con esa armadura, tu la estas empezando a quitar.

835 P No, yo llo. A lo mejor, si, pero yo lloro por coraje, lloro por que.

836 T Pero la armadura ya no te esta sirviendo.

837 P Hay cosas que yo por ejemplo, hay, cada ocho días, voy con mi mamá  
838 y yo quiero ir, no se si no voy con ella, ella dice: "es que tu no vienes,  
839 por que no te importo,, tu no vienes por que no te intereso, a quien el  
840 hago falta, o no se que" no es eso.

841 I Esa es la verdad, bueno, ella que me diga, le hago falta a ella, para  
842 algo, yo le hago falta para algo

843 P Ya le dije que si, ella me hace falta.

844 I ¿Por qué en que o para que?

845 T ¿Para que te hace falta Patricia?

846 P Volver a repetir.

847 I Pero es que por que, ¿para que te hago falta? Es lo que yo te  
pregunto.

848 P Pues déjame hablar entonces, para que yo pueda decirlo, me haces  
849 falta por que eres mi mamá, por que yo quiero estar contigo, por que  
850 quiero estar con Fer, por que es mi familia, por que quiero estar con  
851 ustedes bien, pero yo ya necesito mi espacio , no se.

852 I Para que quieres estar con nosotros para discutir, para pelear.

853 P Yo ya te estoy diciendo (llora)

854 I Para eso.

855 P Ya le dije

856 T ¿Qué te esta diciendo tu mamá?

857 P Que voy a discutir.

858 T Si te quiero pero no me toques emocionalmente, por que si me tocas  
859 emocionalmente me quitas la armadura, si me quitas la armadura, yo  
860 no se que voy a hacer.

861 P Si.

862 I Yo le he dicho ven si vamos a estar bien, ven la pasamos bien.

863 T ¿Si me escucho?

864 I De que yo sigo con mi armadura y que no me la quito y que no quiero

865 T Y ¿Qué va hacer con su armadura?

866 I No se, déme prisa ya.

867 P Ahora pasa esto, con la familia, yo no le exijo, y todo, que vaya con su  
868 familia, a mi como su hermana era quien no le hablaba, yo no lee  
869 quito, yo no entro en su casa y yo lo viví, por que se que paso, o sea,  
si es...

870 T Con todo esto que me dices ¿Cómo podrías, a partir de hoy, convivir  
871 con tu mamá sin desgastarte tanto?

872 I No puede.

873 P Por que dices que no puedo.

874 T Ya ves, por que te... (risas)

875 P No es que por que me interrumpes.

876 T PoRque te metes.

877 P Porque dice lo que tengo que decir, sentir yo, o sea.

878 T ¿Quién le da validez a lo que dice tu mamá?

879 P Entonces siempre lo va hacer, por que hasta que yo no lo haga, para  
880 que se me quite, ya no.

881 T Una mujer de 26 años, como reaccionaria ante una mamá de 45, eso  
882 ha funcionado, esa es su versión, es su estilo de vida.

883 P Si yo se que no va a cambiar, y que a...

884 T ¿Quién es la que puede hacer algo diferente?

885 P Yo y ya me canse de ser siempre o sea yo... ya.

886 T Ella ya hizo algo diferente con Fer, ¿Qué fue eso diferente?

887 P ¿Qué ha hecho de diferente con Fer? Que no se engañe, que no se  
888 engañe. No, no, no.

889 T ¿Por qué no?

890 P Porque no, si acepto yo, que esta bien, hablo con la chica, esta bien,  
891 yo no le digo, no hables con ella no le digas a ella, o sea, no, este ella  
892 es libre, que haga lo que se le de la gana, pero, no, no acepto que  
893 ella diga que Fer a cambiado.

894 T Es que ella siempre va a hablar a su forma.

895 P Por que no dice yo cambie.

896 T A lo mejor lo cambio, dejo de ser demandante al pedir las cosas...  
897 realmente con quien tendrían que pelearse es con el cáncer y ganarle  
898 al cáncer.

899 P Pues si

900 T Pero hace todo para que el cáncer gane

901 P No se, pero el caso es como le digo mamá, sus tíos o personas son  
902 más grandes, han muerto, y le digo, ve eso, nadie tiene la vida  
903 comprada, tu vive, tu disfruta como dice la doctora la mejor calidad de  
904 vida que puedes tener tu, o sea, ya o luego este, dice, no le voy a  
905 hablar a mi hermana Rosa, y no se que tanto, nos, esta bien, no le  
906 hables, si me dice, vamos, vamos con su hermana, yo ya no me meto,  
907 por que no quiero que diga ella, es que tu me dijiste que no fuera, o es  
908 que tu, que ella haga lo que quiera hacer.

909 T A mi me sorprende tanta presión.

910 I A mi lo que me importan son ellos dos.

911 P Mire, yo, lo que hago es, no se cuanto tiempo le quede a ella, de vida,  
912 hoy, mañana, ahorita, no se...

913 T Tu ¿Qué puedes hacer con el tiempo que le quede de vida?

914 P Tratar de disfrutarla.

915 T Punto

916 P Si

917 T Ya lo demás sobra, y usted ¿Qué va hacer?

918 I Tratar de estar con mis hijos, como yo dije el tiempo que me quede

919 disfrutarlo y que estén conmigo.

920 T ¿Con enojos o sin enojos?

921 I Tratar de no estar peleados, casi no peleo con... casi, de

922 agresividad... ya no me hablen, ya no vengan, conmigo no hablen,

923 para no estar peleados, quiero pasarle bien, quiero que estemos bien,

924 ya como le dije, aceptar a la novia de Fer,, aunque Patricia este con

925 nosotros y Patricia tal como es aceptarla y que ella...

926 T ¿Y con que Norma aceptaría usted a su hija y su hijo?

927 I Como son, como son, con todos los errores, los groseros...

928 T Segura, segura, segura.

929 I Seguro, yo por ejemplo con Patricia, como comentaba ahorita, Patricia

930 me ofendió a mi, yo ya el, hable con ella, el día que vi que se me. Ella

931 decía perdóname, le decía, yo te perdono, y me decía es que

932 perdonar es olvidar, ahorita ya lo olvide y ya perdone, y yo, ya no me

933 interesa lo que Patricia me diga o haga.

934 T Finalmente.

935 I Tratar de convivir, es lo que yo le decía ella se molesta cuando ella

936 dice que quiere su espacio.

937 T Entonces la profecía de que se iban a pelear, no se va a cumplir.

938 I No peleamos, o ¿si hemos peleado últimamente?

939 T Si por que ustedes se, este, es así, como Inés...

940 I No pero yo creo que no nos peleamos,

941 T Será que tendrá que ser más humano...

942 I Ahora lo que quiero, que ella trate de, de, no, por que él no...

943 T No será que la novia...

944 I Entonces hay que tratar de convivir con ella, y, por que vamos a

945 desayunar, vamos a desayunar pero va ir mi gorda, ah entonces no

946 vamos, y no vamos por que va ir ella, ahora que nos diga vamos a

947 desayunar pero va ir ella, bueno vamos, y a ver que pasa, vamos por

948 que yo ya no quiero pelear, no se cuanto me quede de vida, yo le digo

949 últimamente me he sentido muy mal, no se...

950 T Vamos a ver si de aquí al próximo jueves hicieron algo.

951 I Ahora a mi tampoco me gusta que pelee ella con...

952 T La joven ya esta, la cosa es convivir, deben luchar con eso... ahorita

953 ya vimos por donde, el día de hoy no acaban igual.

954 I No, no, no, ni vamos a acabar igual que antes.

955 T Si se dan cuenta que las armaduras...

956 I Y yo por ejemplo, como dice Patricia soy de una coraza, muy

957 rencorosa, ahorita, por ejemplo, me dice, me hace, lloro un rato, grito y

958 ya se me quito, pero sola, yo se lo he dicho he estado mal y me dice

959 Patricia ayer, me voy contigo ¡no!, quiero estar sola, y prefiero estar

960 sola, con mi dolor que no oigan si lloro, si grito...

961 T Aunque algo Patricia que dijo...

962 I No ya no, ya pensé.

963 T Vamos a ver si es cierto, si usted no le tuviese miedo a la muerte, su

964 calidad de vida sería más... vamos a dejar tiempo para ver que

sucede.

965 I Es que, al contrario yo quisiera, que me puede pasar malo, que me  
966 vaya con Dios, o que este cerca de Dios...

967 T Por eso

968 I Eso es malo

969 T Además entre el infierno y la gloria es el estado emocional en que uno  
970 vive en ese momento.

971 I Yo digo lo que este libro... vealo.

972 T A ver

973 I Vealo, léalo, subraye algunos párrafos y es lo que he tratado de  
974 practicar, se llama Cuatro Acuerdos.

975 T Mire aquí esta... el chismorrear entre los seres humanos, funciona de  
976 la misma manera para toso, empieza un curso, que, con nuevos  
977 profesores, algo que esperabas desde hace mucho tiempo, y... tu  
978 dices ese profesor es un pedante y pelmazo, no tiene ni idea, además  
979 es un pervertido, de modo que hay que tener cuidado. Las palabras y  
980 las emociones que te trasmitió cuando te hizo ese comentario se te  
981 quedan muy bien grabadas. Sin embargo, no eres conciente de que  
Dios te ...

982 I Pues

983 T Es lo mismo.

984 I Se lo he comentado pero ella no.

985 T Que le parece si lo lee y lo empezamos aplicar, por que esta es parte  
986 de los acuerdos.

987 I Ya casi lo acabo, y se lo voy a dar a ella, para que lo lea, pero el 4º  
988 acuerdo esta muy interesante.

989 T Será que trabajen con, sobre acuerdos, a ver que les sirve de esos  
990 cuatro y en la próxima reunión el próximo jueves. ¿Si lo puedes leer  
Patricia?

991 P Pues no se si ella lo termina, si.

992 T Si por que ella lo lee, esta por terminar y tú lo terminas yo creo que  
993 podemos avanzar.

994 I Es que empieza desde el primer acuerdo, desde que nacemos,  
995 nuestros padres nos empiezan ...

996 T Y también quisiera saber cual es su acuerdo ya como Inés (risas)

997 I Cuidar a mis hijos este donde este.

998 T La verdad eso dice pero ahorita que se puede hacer al respecto.

999 P Ella esta menos... y dice pues ha, hay un programa que es algo del  
1000 más allá, ¿no? Y este va, vienen los muertos y... yo así voy a venir.

1001 I Los voy a cuidar.

1002 P Yo así voy a venir, por que, por que, yo siento que...

1003 T Por que del más allá, por que no de aquí.

1004 I Es lo que dice el libro, hagan las cosas ahorita.

1005 P Pues que lo aplique.

1006 T Bien nos vemos el próximo jueves, entonces esta guía nos ofrece el  
libro.

1007 I Yo tengo 46 años.

1008 P Eso es lo que luego yo digo, hay gente para que o sea, ya empieza  
1009 con molestias y... pero tiene que defenderse de todo.

1010 T Ella dice que ya lo acepto.

1011 P No toda la vida a tenido cáncer

1012 I Sabe que, que lo, tengo miedo, no a la muerte, sino a la enfermedad,  
1013 al dolor.  
1014 T Ahora ya lo, esta diciendo.  
1015 I A eso le tengo miedo.  
1016 T Hay más dolor emocional que esta allí, que el dolor físico.  
1017 P Si  
1018 I Los dolores.  
1019 T (Risas) vamos a revisar los 4 acuerdos.  
1020 P Si  
1021 T Bueno.  
1022 P Aquí dice que duele más, el, aquí dice que...  
1023 T ¿Pero si esta bien escrito?  
1024 P Honestamente no estoy aquí.  
1025 I Si esta enojada y así se pone en ese plan.  
1026 P No estoy molesta, lo que quiero es llorar, quiero llorar y llorar eso es.  
1027 Quiero llorar, no hay una razón, o sea, estoy feliz lloro, estoy triste  
1028 lloro, o sea uno llora.  
1029 T Una forma de expresión  
1030 P Si uno llora y ya.  
1031 I Ella me regaña mucho cuando, el día que yo vine, Salí llorando, que...  
1032 P No le dije  
1033 I Llore como dos días.  
1034 P Le dije ya.  
1035 I Dos días  
1036 P No te regañe, no te regañe, Yo te dije, ya, ya, o sea, ya no llores, pero  
1037 en la forma de o sea, ya tranquilízate, no llores.  
1038 T Si esta bien que no llore por que la armadura se va oxidar.  
1039 P Yo la apapacho...  
1040 I He tratado de no...  
1041 P Y que le cae la armadura... eso es algo que es como el libro del  
1042 caballero de la armadura oxidada, si alguien le da un libro, si es otra  
1043 persona equis, mi mamá lo lee, si yo se lo doy por que no lo lee.  
1044 I Es que ella lee mucho de romance,  
1045 P No, el caballero de la armadura oxidada no es un libro romántico, le  
1046 dije léelo te va a servir, esta padre, no se que, pero es lo que...  
1047 I Si empiezo a leer acá, ese me dijeron lee, te lo recomiendo, este lo  
1048 compre, me gusto, primero.  
1049 T Pues ahora que hacemos, terminarlo y pasárselo a Patricia.  
1050 I Gracias.  
1051 T Que les vaya bien.  
1052 P Bye  
1053 T Hasta luego.

Paciente: Inés Gómez Torres

Sesión: 4

Fecha:

## GALERIA 1

### RELACION ENTRE MADRE E HIJA

4 T: ¿Cómo se ha sentido?

5 I: Igual

6 T: ¿Cómo va la relación?

7 I: Con mi hijo muy bien, con mi hija mal

8 T: ¿Con Patricia en que sentido?

9 I: Desde la última consulta no nos hemos visto

10 T: Eso es saludable

11 I: Si verdad

12 T: Cuanto tiempo habían llevado así, si hacer esto

13 I: Pues ya, es que a veces descansábamos una semana o algo así y ahora...

14 T: Cuánto llevan, como dos o tres semanas, ¿le ha llamado?, ¿Se ha comunicado?

15 I: Me mando medicina con una persona, y las mando y ya

16 T: Y eso usted como lo siente...

17 I: Pues como ese día comentamos que ella dijo que se sentía forzada por mi, entonces

18 le dije que no era así, que yo no quería eso, que yo quería que ella fuera a verme

19 porque ella quería, entonces por eso le dije que no fuera, ella se molesto, discutimos

20 otras cosas y ya no regresó, a mi me ayudo yo he estado muy tranquila

21 T: eso es lo que le iba a preguntar

22 I: Este... he estado muy tranquila porque no ha ido, por ejemplo estas dos semanas yo

23 he estado muy mal de gripa, que por eso no había venido, llevo dos semanas de

24 vacacionones y ahorita no ha ido, y yo he estado muy tranquila, no como otras veces

25 que me la pasaba llorando, le llamaba, la buscaba, ahorita no

26 T: ¿Por qué no la ha buscado usted?

27 I: Porque si ella quiere verme que valla, como yo le dije, yo quiero que vengas cuando

28 tú me quieras ver, cuando tú quieras estar conmigo ve a verme, forzada no quiero

29 nada

30 T: En estas sesiones que estuvimos con ella, qué es lo que usted descubrió o confirmó

31 I: De que ella sigue pues resentida conmigo

32 T: Realmente será que está resentida, o que a ella no le queda claro cual es su papel

33 en este sistema familiar

34 I: Eso, a lo mejor, no queda claro que ella es la hija y yo soy la madre y que no debe

35 de meterse tanto entre el hermano y yo, porque ella opina demasiado, quiere que

36 nosotros contemos con ella siempre, o sea todo, como siempre ha sido, todos hemos

37 estado unidos

38 T: Que todo pase por las manos de ella

39 I: Aja, tiene que darle ella el visto bueno, hasta para mi, todo

40 T: Y ahora que no da el visto bueno que va a hacer

41 I: Nada, nosotros resolvemos el problema los dos, como ese día dijo ella que los dos

42 éramos los que vivíamos en la casa y que los dos teníamos que resolver los gastos y

43 es cierto, nada más que ella siempre se metía, por ejemplo ella dijo que no hacía

44 llamadas y que no usaba el teléfono, y es mentira, ella también lo usa y las cuentas

45 son porque ella va a hacer sus llamadas

46 T: Cuando habla Patricia de todo esto, ¿cuál fue la reacción de usted cuando ella hablo

47 aquí es sesión?

48 I: Yo se lo dije, que era mentira lo que ella estaba diciendo, pero si ella se sentía a  
49 gusto diciendo mentiras adelante, entonces ya ve que ella lloró mucho, se sintió muy  
50 mal todo el camino, se fue histérica. Yo le dije y ahora porque lloras en esa forma, a  
51 qué se debe, y me dijo es que dijeron puras mentiras, entonces le dije, dijeron, ¿quién  
52 dijo?, y me dice, ellos, me hicieron decir mentiras, y le dije, no es que aquí nadie te  
53 dice que digas mentiras, entonces le dije pero si quieres llorar... llora, porque ella se  
54 molesto mucho, me dijo déjame llorar, déjame gritar, y le dije pues llora y grita pero no  
55 entiendo por qué, porque pues yo la verdad no la entiendo

56 T: Finalmente, que es lo que a usted le queda claro de su hija en la actualidad con ese  
57 comportamiento

58 I: Que, es que no la entiendo, no la alcanzo a entender a ella, porque ella no quiere  
59 que le pidamos nada en lo económico, pero quiere interferir en todo, en todo, osea lo  
60 de la casa, ella quiere hacer muchas cosas pero al final no da nada ni ayuda en nada,  
61 por qué... no se

62 T: Eso de interferir o planear muchas cosas ¿Por qué lo hará ella?, si vive fuera de la  
63 casa de usted

64 I: Bueno, la casa que yo tengo, les he dicho que es de los dos, inclusive yo hice un  
65 testamento y están incluidos los dos, en todo lo de esa casa, pero a ella no le importa  
66 la casa, pero siempre anda peleando lo económico, llega y un traste dice eso es mío,  
67 esa máquina es mía y esos cubiertos son míos, este ... cosas así

68 T: Esa señora que se llama Inés, también es mía

69 I: Pues eso yo creo que es lo único que no puede decir que es de ella

70 T: ¿Por qué tendrá ella quizá ese deseo o necesidad de hacer todo suyo?

71 I: No sé por qué, siempre ella tuvo lo suyo, siempre tuvo su lugar y nunca compartimos  
72 ni una blusa, porque ella tenía sus cosas que son de ella y yo tenía lo que era mío, sus  
73 perfumes, todo era de ella, cada quien respetó, siempre desde chica ella tuvo lo que  
74 deseó, ahora cuando ella se separó, que se vino a vivir sola, yo le dije llévate lo que te  
75 haga falta, lo que quieras, había dos juegos de colchas, se trajo uno, había colchas,  
76 llévate las que quieras, cobijas, los adornos, cositas así que yo veía que eran de valor  
77 y que como yo le he dicho para Fer no van a ser porque él es hombre y a lo mejor la  
78 la esposa que tenga no le van a gustar, pero tú eres mujer y a lo mejor te gustan esas  
79 cosas, llévatelo, ahora por ahí encuentra una blusa, unos zapatos y le gustan, y me  
80 dice me llevo esta blusa, sí, me llevo estos zapatos, sí llévatelo, incluso yo se los he  
81 peleado y le he dicho mira yo ya no puedo usar zapatos altos, porque no me pasas lo  
82 que te dí bajitos y llévate unos altos, y me dice no, me los regresaste y son míos, no te  
83 los voy a regresar, y no me los regresó

84 T: Durante estas tres semanas que experiencia le viene dejando a usted el que ella  
85 este a distancia

86 I: Que el día que nos veamos a lo mejor nos vamos a ver con más gusto las dos

87 T: ¿Y si no fuera así?

88 I: Si no fuera así, que ella viva su vida, yo no la pienso detener, bueno hay cosas por  
89 ejemplo, horita la voy a ir a ver porque necesito unas cosas que me dé, pero no pienso  
90 discutir ni lo mínimo, o sea si nos vemos pues que bueno. Ella se molesto porque el  
91 hermano no le habló, a mí se me ocurrió comentarle a él lo que habíamos hablado  
92 aquí, que ella dijo que había aportado cosas en la casa y que si no compra papel no  
93 hay papel en la casa y yo se lo comente a mi hijo, entonces él no dijo nada, le  
94 molesto mucho, nada más me dijo, que Patricia ya no de nada y que ya no venga,  
95 entonces yo le dije Patricia va a venir porque ésta es su casa y también es tuya, y  
96 Patricia va a venir cuantas veces quiera, entonces me dijo, no quiero que de nada.  
97 Entonces llegó Patricia y lo saludó, le dijo hola y él no le contesto, estaba molesto

98 entonces él le dijo no me hables, no quiero, entonces ella se le fue para molestarlo,  
99 pero agredéndolo, o sea pegándole, abrazándolo, molestándolo, entonces le dijo,  
100 cálmate porque me vas a hacer enojar, y le dijo pues de una vez enójate y dime cual  
101 es el problema, por qué estas molesto, y entonces él le dijo no te voy a decir porque  
102 estoy molesto y yo le dije tú no pero yo si le voy a decir cual es tu molestia entonces  
103 me dijo, tú no le vas a decir nada y se salió, entonces yo le dije no te salgas, espérate  
104 porque quiero decirle cuál es el motivo por el que estás tan molesto y me dijo no,  
105 agarró y se salió , entonces le dije espérame deja decirle a Patricia y se fue, entonces  
106 dije a Patricia sabes qué le dije esto y a mi si me molesto porque cuando salimos  
107 de acá salimos y no nos hablamos, nos fuimos molestas y no nos hablamos todo el  
108 día, me fui temprano, no me dirigió la palabra, o sea estuvo muy molesta, yo me  
109 sentí incómoda, ella se quedó en su casa y el sábado llegó en la tarde, las dos  
110 estábamos molestas pero no decimos el porque, entonces ella llega el lunes porque  
111 teníamos que ir al doctor y me tenía que acompañar ella, entonces llega el lunes y me  
112 dice... este llega su hermano y empieza la discusión y le digo yo estoy molesta  
113 porque tu dijiste puras mentiras porque no es así y me dijo ella, no tú estas enojada  
114 por Fer por su pinche vieja porque no le hablo, y yo le dije mira eso no me interesa,  
115 pero como yo ya entendí que si no puedes con el enemigo mejor me uno a ella y  
116 vamos a estar mejor, me dijo las cosas son por esa vieja y le dije no es por eso y  
117 sabes que Patricia yo sola puedo ir al doctor, yo puedo andar, yo te agradezco que  
118 vengas conmigo. Me dijo, quieres que me vaya y le dije es lo mejor siempre estamos  
119 peleando y dice quieres que me vaya y le dije si quieres irte, vete yo no te detengo y  
120 dice pues me voy y eran las diez de la noche y a esa hora agarró y se salió y se  
121 fue... desde ese día ya no le he hablado ni la he visto, su hermano le habló a mi me  
122 parece que hizo mal, porque yo le he dicho , no te ha hablado Patricia, entonces le  
123 habló él y no le contesto, después ella le contestó la llamada y le dice que pasó cómo  
124 esta mi mamá y que le dice él todavía respira y le dice a bueno y le dice y tú cómo  
125 estas, no nada más te quería saludar para ver cómo estabas, estas bien, adiós, y ella  
126 le contestó, bueno que te vaya bien, y el otro le dice yo no te deseo lo mismo y que le  
127 cuelga. Yo le dije, oye no le hubieras hablado, para eso no le hables si la vas a  
128 insultar y le vas a decir, no le hables, me dijo yo le hable porque tú estabas diciendo  
129 que si no le había hablado, pues sí para saber cómo está, no para que la insultes, no  
130 par que le contestes así

131 T: Y de todo eso ¿Qué es lo que usted logra ver de diferente entre los tres? ¿Qué  
132 hace Fernando? ¿Qué hace Patricia y qué hace usted?

133 I: Mmm, hemos estado bien lo tres lejos, hemos estado bien no ha habido pleitos

134 T: Cada quien está haciendo su vida

135 I: Fernando y yo hemos tenido pleitos desde que estoy viniendo con usted, a la  
136 siguiente semana

137 T: Será que usted se ha dado cuenta de cosas y la relación es distinta

## GALERIA 2 CAMBIO

138 I: Él cambió, porque dice que ha estado escuchando el programa de Estereo joya con  
139 Mariano, y hay muchas cosas que él me ha estado diciendo, ahora de la relación, de  
140 los problemas que hemos tenido, de los mal que él me ha tratado, de lo que nos  
141 hemos dicho, porque dice... no se si le comenté cuando salí del hospital estuve con  
142 una hermana y él no se quería ir de con mi hermana, a fuerza quería estar allá, yo le  
143 decía que no que se fuera que no quería que durmiera allá, que él tenía su casa, su

144 cama, entonces él me dijo ahora que él se quedaba porque cuando yo estuve en el  
145 hospital salí pero me puse mal y volví a regresar y como él no me vio, cuando llegó  
146 ya no me encontró, entonces que no quería hacer eso porque él pensaba que yo iba  
147 a hacer lo mismo, que ya no me iba a encontrar él y que siempre le ha tenido mucho  
148 miedo a eso de que no me encuentre, yo los fines de semana me salía y me iba con  
149 mis hermanas o me venía con Patricia ahorita ya no  
150 T: ¿Qué hace ahora?  
151 I: Ahora que me quedo en mi casa hago lo que tengo que hacer de la casa, estoy con  
152 él, no le hago de comer porque él no come pero estoy en la casa. Él llegó la semana  
153 pasada, me habló por teléfono y me preguntó que qué había de comer en casa, yo le  
154 dije no hay nada, tengo bisteses congelados y este... no me acuerdo que otra cosa...  
155 arroz, le dije y huevos, llegó él con jamón, tortillas de harina, queso y nos preparó de  
156 comer a la novia y a mí, me llevo toda la mesa, me subí a mi cuarto, le grite que me  
157 subiera refresco, me subió el refresco a mi cuarto, algo que no estaba haciendo él, no  
158 sé si tenga que ver que yo no he salido de la casa, que yo me he quedado en la casa  
159 T: Será que a lo mejor usted ya no ha estado tan demandante, o que mira las cosas  
160 de otra forma, además la aceptación de la novia  
161 I: A lo mejor  
162 T: Es interesante saber que usted al aceptar a la novia de Fernando que pasa con  
163 Patricia  
164 I: Se molesta se pone celosa  
165 T: Será que se siente desplazada  
166 I: Pero Patricia no sabe  
167 T: Pero dijo que quieres que yo le hable a la no sé qué...  
168 I: Si me dijo quiere que yo le hable, pues yo no le voy a hablar, le dije pues no le  
169 hables, yo no te pido que le hables  
170 T: ¿Qué es lo que está pasando realmente con usted?  
171 e que a lo mejor sin querer yo me he estado ocupando más de Fernando y yo decía  
172 me ocupaba de él pero no es así

### GALERIA 3 CALIDAD DE VIDA

173 será que usted ya se ocupa de usted misma  
174 Si  
174 T: ¿Usted ha empezado a mejorar su calidad de vida?  
175 I: El día que yo fui al doctor a mi me regañó mucho el especialista de este... la  
176 diabetes, hablo conmigo, me regañó lucho, hablo el cardiólogo conmigo, hablaron los  
177 dos y me dijeron que yo estoy muy mal de la azúcar, la tengo muy alta, estoy muy  
178 gorda, yo sé que es cierto porque yo con todos los problemas como que me deprimó  
179 mucho, me deprimó y me da hambre, haga de cuenta que agarro de mi bolsa un  
180 montón de chocolates, me voy a mi cama y como y como hasta que quiera, cuando  
181 ya me harté los dejo, voy y me sirvo un vaso de refresco los que quiera tomarme, si  
182 quiero me acabo en ese momento el refresco y me vale, pero ese día todos me  
183 dijeron, lo que ustedes me han dicho  
184 T: Lo que usted ha leído  
185 I: Sí, dije si a nadie le importo, que es lo que he visto ¿No?, porque no me voy a  
186 cuidar yo, si en mis manos está que yo no este mal de la presión, o que yo no este  
187 mal de la azúcar, tan alta como la tengo, porque no lo quiero hacer porque me vale o  
188 sea porque no me interesa, me dijo el doctor la veo dentro de un mes para ver como  
189 vamos, ese doctor lo veo desde que estoy en ese hospital, pero siempre que voy

190 como que me regaña mucho, me llama la atención, oye Inés si a usted le habíamos  
191 dado más o menos un nivel de vida, más o menos ha mejorado, por qué se dejó, por  
192 qué lo hace, entonces dije bueno si ellos me están llamando la atención porque no lo  
193 voy a hacer yo por mi, como me dijeron ello la medicina no va a hacer todo, usted  
194 tiene que hacerlo, he dejado los chocolates, he dejado los dulces, el refresco, he  
195 tomado pero no tanto como tomaba, poco a poco, ellos me dieron chance de comer  
196 azúcar, de comer fruta, mermelada, cosas...

197 T: Con medida

198 I: Cosas que me dieron ellos chance de poder comer, bueno digo pues si es cierto,  
199 ellos me están ayudando y yo lo tengo que hacer porque esto depende de mi

200 T: Hay que ser constante señora Inés

201 I: Si yo quiero lo hago, pero no he querido hacerlo

202 T: Es interesante porque la gente que la apoya la ha ayudado

203 I: Yo quiero muchísimo a mis hijos, para mi por ejemplo Fernando no es mi hijo  
204 preferido pero siento que me necesita más, es más cobarde, es más hacia su mamá  
205 entonces digo, pero si mi hijo me necesita voy a tratar, ahora como escribió uno de  
206 los chicos que a Fer le estamos dando responsabilidades y tiene diecisiete años, y  
207 es cierto a mí no me falta nada con Fernando

208 T: Entonces ha leído esas cartas

209 I: Yo sí, él no porque Patricia se ha quedado con ellas y no me las ha dado, yo lo  
210 leo acá en el camino y nada más Patricia se queda con ellas

211 T: Será por eso que está tan enojada porque no se puede engañar

212 I: Pues a lo mejor, entonces digo si Fernando es un chamaco con la secundaria y no  
213 me falta nada, como sea un día que venía para acá no tenía dinero, le dije Fer no  
214 tengo dinero necesito ir y me dijo no tengo dinero, y se salió y regresó en la noche,  
215 me dijo toma, consiguió cien pesos y me los dio, yo a Patricia le digo no tengo dinero  
216 y dice hay yo tampoco que quieres que haga,, no es por interés lo que yo estoy  
217 diciendo, no es por interés, si no yo veo que ellos como que dan más atención hacia  
218 mí, yo se que los dos me quieren.

219 T: A su estilo y a su manera

220 I: Patricia me quiere mucho, llora y grita y se pone como loca cuando le digo tu no me  
221 quieres, pero no es cierto yo se si me quieren los dos, pero el otro está más a la  
222 mamá yo siento que es más chico, que necesita más atención que se deprime  
223 mucho, entonces él necesita más, y Patricia me necesita pero es más orgullosa, ella  
224 está primero su orgullo y después dobla sus brazos porque ella no lo hace

225 T: Entonces ahí queda más definido el estilo de relación en el cual se va a tener que  
226 mover ahora, por ejemplo usted tres semanas con Patricia bien con Fernando cuatro  
227 cinco semanas

228 I: Sí

229 T: Entonces la pregunta es cual es el secreto para que esto siga mejorando

230 I: Pues yo creo seguir así como estoy

231 T: En que aspecto y sobre todo señora Inés que la calidad de vida que horita usted  
233 maneje es el mejor antídoto para todos esos males orgánicos

234 I: A mí me dolía todo los primeros días que yo empecé a venir me dolía el pecho, me  
235 sentía mal desde... pues no sé si será por ustedes no se si es por...

236 T: O por todo

237 I: Yo no me he sentido mal, he estado bien, le he bajado a la comida

238 T: Será que si por ahí haciendo un planteamiento hipotético y con respeto, si usted el  
239 día de mañana estuviera a punto de morir, como moriría

240 I: Tratar de morir tranquila, sin problemas pero eso no creo que suceda porque a mi  
241 me preocupan mis hijos, Patricia en algunos aspectos me preocupa mucho, Fernando  
242 en otros

243 T: Pero Patricia ya está mostrando fortaleza, lleva tres semanas sin ver a la mamá,  
244 pareciera ser que está demostrando a mamá que ya casi es una mujer adulta

245 I: Sí

246 T: Y Fernando a través de sus acciones, mira mamá no tengo ahorita pero ahorita  
247 consigo

248 I: Sí

249 T: Finalmente pareciera ser que eso le quita peso a la responsabilidad que usted  
250 carga de ellos y ellos están empezando a mostrar "mamá ya somos responsables  
251 dentro de nuestro estilo, pero somos responsable ". Esto se lo pregunto porque a  
252 veces hay tanto bienestar que uno ya se siente relajado y dice bueno ya me puedo ir  
253 de esta vida, misión cumplida.

254 I: Pero como dice Fer mientras estamos peleando no te vas a ir, y vamos a seguir 255  
peleando para que no te vayas

256 T: Acuérdesse que en esta vida la estabilidad emocional es un factor clave, la  
257 alimentación, el tener actividades recreativas, el vivir a gusto, tranquila todo se  
258 traduce en una mejor calidad de vida

259 I: Bueno a mi antes se me hacía muy pesado recogerle el cuarto a Fer, porquepues  
260 siempre estaba peleando con él, ahora se lo recojo en un segundo y no se me hace  
261 pesado al contrario me siento a gusto, me siento bien porque se lo hago, no se si  
262 también me ha servido que tres semanas he estado de vaga que no he trabajado  
263 pero...

264 T: Pero bueno con eso usted esta valorando que si puede ser feliz que si puede estar  
265 a gusto

266 I: Si

267 T: Y que en este caso los hijos han crecido y al crecer estos hijos también  
usted tiene 268 que saber de todos estos avances en dos semanas que nos hemos  
visto

269 I: Sí, le digo que a mí por ejemplo me sorprende de Fer que llegará y  
preparara la 270 cena y me sirviera y me ofreciera y yo le digo no quiero y  
después si quiero porque 271me lo estaba preparando ya, este ayer por ejemplo  
llegó con una torta la mitad para él 272 y la mitad para mi y cenamos y los dos,  
aunque eras doce casi la una pero...

273 T: Bueno y con este estado emocional agradable, obviamente a los dos le hace  
274 sentirse bien

275 T: Si, porque él habla mucho, me dice que él ha reflexionado, que ha pensado que él  
276 por ejemplo todas las mañanas me da un beso porque piensa que a lo mejor va a  
277 regresar y ya no me va a encontrar y va a regresar y va a encontrar tirada a su  
278 mamá, así me lo ha dicho, yo por eso me despido de ti porque a lo mejor regreso y ya  
279 no te encuentro

280 T: Y usted, ¿no se despide de él?

281I: Si, siempre nos despedimos y él hubo una temporada que siempre estábamos  
282 peleando, anoche tuvimos una discusión por una tontería por un comentario que me  
283 hizo de una prima y yo le contesté, entonces me dijo hay por eso no me gusta  
284 contarte porque luego luego vas a criticar, le dije no es crítica, pero empezamos a  
285 discutir y yo le dije, sabes qué no me cuentes más y si vamos a discutir por eso, no  
286 me cuentes más, me dijo hay ya ves por eso... le dije súbete a dormir y me dijo sí ya

287 me voy, agarre y me subí un rato, me llamó y me fue a ver al cuarto, que él no lo  
288 hacía, cerraba la puerta y ya  
289 T: Y bueno, es interesante, lo importante es estar preparado señora Inés, la vida  
290 puede alargarse, la vida se puede acortar, internamente no sabemos ahora yo creo  
291 que lo que queda claro a partir de hoy es que esa claridad emocional se está  
292 extendiendo, no solamente a su vida, sino hacia la vida de sus hijos  
293 I: Ya me llegó con los medicamentos, ayer por ejemplo me llevó dos, no se que otro  
294 día me llevo otros dos, y así me ha traído, que no lo hacía, la que lo hacía era Patricia  
295 T: Entonces ha estado sumamente sorprendida  
296 I: Entonces ahorita ha sido sorprendente el cambio en él, dice que le ha ayudado  
297 mecho Mariano  
298 T: Mariano le ha ayudado, está bien lo que es importante es que ustedes están  
299 entrando a otro estilo de interacción con mejores ventajas para los tres  
300 I: Aparte yo platique con la novia cosas que no me gustaban, cosas que estaban mal  
301 platicamos  
302 T: ¿Está empezando la negociación?  
303 I: Como que veo que ha mejorado la relación entre los tres  
304 T: En este caso es bueno, hay que ver como trata a Patricia al rato que la vea. Y  
305 que la postura que usted me expresa es interesante, yo voy en ese plan, no peleo no  
306 grito, a lo que voy  
307 I: Es lo que ya hemos hablado, lo que hemos discutido, entre ella y yo. Patricia el día  
308 que nos veamos va a ser con gusto, no vamos a pelear, no quiero que pelear, ella me  
309 dice es que quieres que ponga mucho de mi parte y tú no pones nada  
310 T: Bueno, ahora creo que los tres han puesto mucho de su parte, sin darse cuenta

#### GALERIA 4

#### EQUIPO REFLEXIVO

311 esa yo creo que es la gran ventaja. Y ahora estas reflexiones si son de su propiedad,  
312 entonces léalas, si hay alguna duda, si quiere se la graba y no la comenta después a  
313 la escribe, como usted quiera y el próximo jueves continuamos con todo esto  
314 I: Si, gracias  
315 T: Hasta luego

Pacientes: Inés Gómez Torres  
Sesión: 5

#### Galería 1 ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE

- 4 T: Cómo ha estado  
5 I: Tengo tres tipos de medicamentos diferentes  
6 T: Me quedo pensando si su vida con Patricia siempre ha sido la guerra. ¿se ha visto  
7 con ella porque me quede que la iba a ver saliendo de aquí? ¿no la vio? ¿si la vio?  
8 I: No la vi, pero ahorita la vi  
9 T: Ahorita la vio, ¿antes de venir aquí?  
10 I: Si, ahí esta, allí esta afuera  
11 T: ¿Qué le ha comentado?  
12 I: Nada porque no había ido, ni la había buscado  
13 T: Ella viene con nosotros o con usted  
14 I: Cómo. Ahora viene conmigo, porque no quiso pasar, le dije que pasará y no quiso.  
15 Que ella pasaba cuando quisiera  
16 T: Ah, Ok. Esta en la situación de que ella decide  
17 I: Si  
18 T: Pero ahorita la viene a acompañar nada más  
19 I: Ajá. Yo le hablé  
20 T: Entonces en esa ocasión ya no la vio, por qué  
21 I: Porque no estaba, yo la fui a buscar y no la encontré. Y luego me mando las  
22 medicinas después unas cosas, con la persona que me las mando y le dije que no  
23 quería nada ni las cosas ni las medicinas, yo quería verla, hablar con ella y no  
24 quería que me mandará cosas. Entonces yo le hablé. Me habló ella porque Fer.  
25 Estuve mala y Fer se espantó y el habló para que me fuera a ver.  
26 T: Qué le pasó  
27 I: Estuve enferma del estomago, se me subió mucho la presión, estuve mal y me  
28 dijeron que tengo una hernia  
29 T: En qué parte  
30 I: En el ombligo  
31 T: ¿una?  
32 I: Que tenían que operar. Entonces, él le habló a Patricia que me fuera a ver, que no  
33 después.  
34 T: No siente la presión?  
35 I: Ajá, sigo teniendo. He estado muy mal tengo náuseas, dolor y todo y era...según  
36 es por eso por lo que tengo  
37 T: Entonces va al médico y ¿ya le checaron todo eso?  
38 I: Fui al médico ha hacerme unos estudios y resultó que era la hernia, tengo la  
39 presión muy alta, tengo el azúcar muy alta y me recetaron insulina.  
40 T: Y esto, la alimentación la ha descuidado mucho?  
41 I: No, no ha sido por la alimentación  
42 T: Se ha checado la presión desde antes?  
43 I: Perdón?  
44 T: La presión. ¿qué le dijeron?  
45 I: Tenía 130/80 algo así (pausa) y me la han estado tomando ya casi a diario  
46 T: ¿Le esta bajando? ¿igual?

## Galería 2 PREOCUPACIÓN POR ASUNTOS PENDIENTES

- 47 T: ¿Hay algo que le este preocupando?  
48 Mmm, igual  
49 I: Pues, los problemas de mis hijos  
50 T: Pero en el caso de Fernando, él tiene su vida  
51 I: Lo que pasa es que èl me preocupa mucho, pero ahorita ha estado, bueno hemos  
52 hablado. Ahorita que hemos estado solos hemos platicado mucho y èl me ha  
53 contado muchas cosas que no me decía por no se, por miedo, no se, pero ahora  
54 que estuve mala me di cuenta que èl tiene mucho miedo a quedarse solo.  
55 Entonces un día que no pude dormir y en la mañana desperté así con muchísimo  
56 sueño y èl no me dejaba dormir me iba y me hablaba, me movía estaba conmigo  
57 que cómo me sentía, por lo mismo que tengo la presión muy alta y que tengo el  
58 azúcar, me siento muy cansada, bueno eso fue lo que me dijo el médico que era  
59 por eso que yo estaba cansada, con mucho sueño con mucha flojera es por eso  
60 T: Si porque aquí se combina con la situación emocional, por eso le preguntaba lo de  
61 la alimentación, tomaba mucho azúcar, refresco  
62 I: Estoy muy subida de peso, tengo que bajar  
63 T: Y lo de la insulina, ya se la ha aplicado  
64 I: Si a partir del lunes  
65 T: Y qué diferencias ha habido para usted  
66 I: No se  
67 I Ahorita ya no, Bueno no se, ya me he sentido bien ya no me siento, ya no he  
68 estado con sueño, pero no me he hecho la prueba hasta el próximo lunes  
69 T: Si porque ya es insulina y si no logra controlar sus situaciones emocionales, qué va  
70 a pasar al rato  
71 I: Mmm, es lo que dice el Dr. Que yo debo tener tranquilidad  
72 T: No la quiere tener, si la puede tener  
73 I: No puedo, si quiero, pero no puedo Fernando llega a las 22:30 hrs., pero si no llega  
74 a esa hora para mi es una angustia tremenda  
75 T: Usted empieza  
76 I: Yo empiezo, yo misma me siento que empieza la tensión o sea más fuerte a latirme  
77 el pulso  
78 T: ¿y la ha visto èl?  
79 I: ¿a quién?  
80 T: A Fernando  
81 I: No, porque no quiere saber, yo le he pedido que me llame “mira si no puedes  
82 llegar, si hay tráfico si pasa algo márcame y yo ya se que estas bien o ya vienes  
83 bien”, incluso a la novia le pido “si Fer no me puede marcar, márcame tu avísame  
84 tu si fue a tu casa”  
85 T: ¿lo ha hecho?  
86 I: Si, ella lo hace  
87 T: Entonces le avisa  
88 I: Si yo ya se que èl esta que esta cerca  
89 T: Y en relación a Patricia, hay algún pendiente  
90 I: (pausa) no, no tanto poque no ahora no la he visto o sea, si me preocupa ella, pero  
91 yo se que esta bien y como yo se lo dije si no me quieres venir ver es porque no  
92 quieres tu orgullo es mayor que tu amor, ¿no? (pausa)  
93 T: Entonces qué medidas se pueden empezar a tomar para lo emocional porque èl  
94 aspecto real ahì esta, pero el emocional qué medidas podía tomar al respecto

95 I: Pues, tratar de que me valga pero no puedo  
96 T: Pues a lo mejor eso es lo que ha intentado pero ¿qué otra cosa podría hacer?; que  
97 sea un poco más flexible en su vida, menos desgastante en cuanto a la relación  
98 con Fernando y Patricia. Que otras formas o qué otras alternativas pudieran hacerse.  
99 I: Yo hablé con Fer, porque le dijo le hablaste a Patricia, sabes cómo esta, “esta bien  
100 porque compre el periódico y no ha salido” y le dijo llámale, márcale para saber  
101 cómo esta tu hermana. “Si se algo te aviso, no te preocupes”  
102 T: Pero nada más?  
103 I: Ajá  
104 I: Entonces ahorita ya hablé con Patricia, le dije Fer te ha hablado y tu me has hablado  
105 nada más porque Fer te ha estado hablando no porque tu hayas querido  
106 hablarme, porque hayas sentido. Te has sentido obligada “no, no es por eso yo te  
107 hablé porque me preocupas” digo para que me mandaste las medicinas ni las estoy  
108 usando ya me cambiaron otras, o sea no tiene caso si no ha comunicación para  
109 que me mandas cosas, haber yo no quiero tus cosas, yo te quiero a ti, quiero que  
110 me hables, quiero que tu me vayas a ver digo pero puede, más tu orgullo, síguete  
111 con tu orgullo así entonces le digo y Fer te ha estado hablando qué te ha dicho  
112 “es que no tiene caso que hable con Fer es que Fer solo me dice que no te  
113 busco que no después llegue llorando cuando no te vaya a ver, que te traiga a vivir  
114 conmigo; yo le he dicho que si pero me dice, este que no, que mejor no te va a  
115 traer”, o se Fer le habla y le dice “llévate a mi mamá, vete con mamá porque esta  
116 mala” y Patricia dice “si traemela” ;Fer “no te la voy a llevar porque te estorba porque  
117 te sientes obligada por eso quieres que te la lleve, no te la llevo” y empiezan a  
118 discutir ellos  
119 T: Vamos a una pausa, vamos a dialogar con el equipo  
120 ER: Me llama mucho la atención la situación que se esta llevando con Patricia y la Sra.,  
121 me preguntó por qué no se han buscado, encontrado  
122 T: Yo me quedo hasta la última cita que nos vimos y donde todo iba digamos bien,  
123 dejamos de vernos y parece que esto se desajusta y ahora nos da la noticia que  
124 hay insulina. Al haber insulina ya implica un riesgo alto en el organismo, es un  
125 agente externo que hace descontrol que por ahí hace que use otros medicamentos.  
126 La pregunta es ¿qué tan enterada esta Isabel de lo que le esta pasando?. Si de  
127 repente cuando dice es que quiero estar bien pero no se puede mi pregunta de qué  
128 le sirve preocuparse tanto por ellos, será que es una forma de acelerar su muerte o  
129 será qué es una forma en la cual si me voy que les doy.  
130 Lo importante es que esta la parte orgánica pero también esta la parte emocional  
131 que va con al calidad de vida, ¿qué tanto hay de ello?  
132 ER: Justamente llama la atención que la señora Isabel requiere mayor atención por la  
133 situación actual, donde esta alta la presión y aún así siento que le esta dando  
134 menor atención a la situación de ella cuando requiere una situación tranquila.  
135 T: O sea ella quien realmente lo desee así y empiece a preocuparse por ella, pero nos  
136 dice es que me preocupa que Fernando no llegue y de repente le pregunto si se lo  
137 ha dicho y dice que o y me quedo preguntando será que empieza con la línea del  
138 desgaste, será que empieza la línea de poner a prueba su organismo.  
139 Nuevamente porque esto encierra que su organismo se empieza a desgastar más  
140 y si a eso le agregamos una combinación de diabetes, hipertensión y lo del cáncer.  
141 Deberá según preocupada por sus hijos más que por ella. De pronto me quedo  
142 pensando será que preocuparse por los hijos es una forma de distraerse de ella  
143 misma para no sentir lo que su organismo por ella tanto necesita.  
144 ER: Querrá ella cubrir las necesidades emocionales de sus hijos para no ver las de  
145 ella?

146 ER: Durante este tiempo que no nos hemos visto, me pregunto qué actividades ha  
147 hecho.

148 ER: La señora Isabel dice que quiere salir pero no puede será que no esta realmente  
149 convencida de su situación

150 T: Será que no se ha dado cuenta todavía que se esta desmejorando constantemente  
151 si no hace algo por ella porque al parecer Fernando esta haciendo su vida, Patricia  
152 también. Mi pregunta ¿cuándo va hacer algo por ella porque la insulina no lo es  
153 todo, la insulina es momentáneo, entonces?

154 ER: La Señora Isabel menciona que le preocupa mucho Fernando entonces se ha  
155 imaginado que es un chico ya de 19 años que es autosuficiente con vida propia

156 T: O será que no se ha dado cuenta que ya es un jovencito y necesita ella cuidar su  
157 propia salud por su beneficio.

158 T: Eso que usted escucha señora Isabel hay algo qué quiere decir

159 I: Es que yo no puedo dejar a mis hijos como dicen es lo que yo quisiera que hagan  
160 su vida. Fernando esta consciente que él es mi preocupación de que llega tarde de  
161 que todo. Es un chico de 17 años y este, sabe claro que es mi problema. Yo por  
162 eso no les digo nada ni le digo a Fer si me siento mal, si me siento bien porque yo  
163 no quiero atarlos por mi enfermedad ni quiero que me tengan compasión ni que  
164 estén conmigo por lastima

165 T: ¿y Patricia?

166 I Y a Patricia ella quiere hacer su vida, como yo le dije la última vez que hablamos o  
167 sea ese fue el problema la última vez que vine a consulta me dijo ella que yo la  
168 obligaba, que yo la condicionaba que estuviera conmigo, yo se lo dije en ningún  
169 momento yo le he hecho así. Yo quiero que vengas cuando deseas verme que  
170 quieras estar conmigo. Ahorita yo la vi porque yo la busque, yo vine a hablar con  
171 ella, no porque ella haya tenido deseos de verme eso es lo que a mi me duele, no  
172 es porque los quiera chantajear no quiero que estén conmigo por lastima (comienza  
173 a llorar) sino que quiero que ellos entienden que los necesito (se calma) como yo  
174 se los dije a mi no me hace falta tu medicina, a mi no me hace falta el papel de baño  
175 que me trajiste. Como se los dije la otra vez sino algo que me digan eso es lo que  
176 me hace falta.

177 T: Pero usted se ha puesto a pensar de su deterioro

178 I: A mi me han dicho que yo soy la que he provocado eso

179 T: ¿Y entonces?

180 I: Y esos son mis problemas

181 T: Y entonces la lastima si la va a causar porque ni siquiera le va a dar tiempo de  
182 prepararse.

183 Quizás es ahí donde surge la preocupación de visitar a los médicos en ese  
184 aspecto me quedo pensando si la señora Isabel no toma medidas en cuanto a su  
185 salud lo que ella no quiere que la vean con lastima, con deterioro

186 I: Yo se que lo estoy provocando

187 T: Quién lo dice

188 I: A mi me lo dijo una vecina “bueno que caso tiene si no te cuidas, ¿no te preocupa?”  
189 Yo me he deprimido mucho. Porque en las vacaciones de Semana Santa , yo no  
190 trabaje me he sentido muy mal, he estado en casa, Patricia no me ha llamado ni me  
191 ha ido a verme. Entonces yo digo “que caso tiene, no les hago falta a mis hijos”  
192 Fernando me extraña, Fernando me necesita en determinado momento no le  
193 hago falta, él ya tiene su vida, ya tiene hecha su vida. Patricia no le hago falta a  
194 quién le hago falta, para que voy a vivir.  
195 Mi vecina me dijo “que esta haciendo, quien se va a morir, solo esta buscando  
196 problemas”

197 T: Esta amiga ve su deterioro emocional  
198 I: Yo lo se estoy consciente pero no puedo o no quiero  
199 T: Bueno, habría que ver que es lo que está pasando porque si se da cuenta llevamos  
200 una secuencia y se nos perdió. Espero yo que la volvamos a retomar a partir de  
201 hoy y mi pregunta es el próximo martes nos vemos a las 16:00 hrs.  
202 I: ¿El martes?  
203 T: Si, el martes  
204 I: Si, a las cuatro  
205 T: Si para volver a retomar la secuencia y no perder lo que hemos logrado  
206 I: Ahora Fernando ya ha leído las notas no me ha comentado nada se las llevo, yo le  
207 dijo que las necesitaba porque las iba a traer, me dijo se le olvidaron pero ve al  
208 trabajo y te las doy. El ya me ha llevado la medicina, él me la ha comprado ya. Yo  
209 le digo voy a ver a Patricia “no le pidas nada, si ella no quiere no le pidas nada, que  
210 no te de nada”.  
211 Como yo se lo repito, yo no necesito que me mantenga, yo puedo trabajar todavía  
212 salir adelante pero yo los necesito a ellos.  
213 I: Si  
214 T: Y vamos a darle algunos ejercicios para relajarse que sean prácticos.  
215 I: En casa ya no leo, veía películas ni eso ni televisión  
216 T: Como si se estuviera abandonando  
217 I: Si  
218 I: Pero antes veía mucho, leía un libro, no puedo  
219 T: Entonces la esperamos el próximo martes a las 16:00 hrs.  
220 I: Si, a las cuatro  
221 T: Volvemos a retomar y ejercicios  
222 I: Si porque Fer me llevo como 10 películas y no las he visto  
223 T: Bueno, vea una y el próximo martes nos platica una  
224 I: Si, gracias

Paciente: Inés Gómez Torres

Sesión: 6

## GALERIA 1 COMENTARIOS DE LA SESION ANTERIOR

- 4 T ¿Cómo ha estado?
- 5 I Bien.
- 6 T ¿Bien?, de la conversación de la semana pasada ¿pensó algo?
- 7 I Pues... el problema de mis hijos.
- 8 T ¿Patricia viene acompañándola?
- 9 I Si, me hablo para decirme que me veía aquí. Y si vino, esta allá afuera,
- 10 no quiso pasar, pero a mi me gustaría que ella fuera a la casa, porque
- 11 no ha ido, pero no quiero forzarla.
- 12 T ¿Forzarla? Será que una cosa es forzarla y otra es expresarle sus
- 13 sentimientos.
- 14 I Pues, no quiero que ella piense que la obligo, no quiero que piense que
- 15 le quiero quitar el tiempo. Que decido su tiempo, que...
- 16
- 17 T Para usted ¿el tiempo es importante?
- 18 I Pues si, ella esta enojada, ella piensa que la ofendí, ella jamás pide
- 19 perdón, y como piensa que la ofendí... no ha ido a la casa, casi no me
- 20 ha hablado... es que ella es muy rencorosa, y yo no quiero que piense
- 21 que le quito su tiempo si ella quiere que venga si no pues...
- 22
- 23 T Pareciera que hay resentimientos.
- 24 I Pues de mi parte no.... ella dice que yo me he dedicado más a su
- 25 hermano, que a ella, que lo quiero más que a ella, que le he puesto más
- 26 atención e él, no se, no se... y creo que por eso ella se comporta así
- 27 conmigo.
- 28 T Bueno entonces ¿qué se podría hacer con Patricia? ¿Qué es lo que
- 29 podría hacer la señora Inés para acercarse a Patricia?
- 30 I No se, no se, intento acercarme pero no... no puedo acercarme. Ella no
- 31 me lo permite no me deja acercarme, si antes era difícil ahora que esta
- 32 enojada es casi imposible.
- 33 T ¿Como hacerle para tocar un chayote con espinas?
- 34 I Pues, no se con cuidado, con pinzas.
- 35 T Exacto, ahora, ¿De que otra forma podría tocarla emocionalmente?
- 36
- 37 I Pues no se, según ella no quiere saber de mi, casi no me ha hablado
- 38 por teléfono, no ha ido a verme, ella dice que cada quien su vida, que
- 39 ya no le importa lo que pase conmigo, pero, en cierta forma si le importo
- 40 pero no me lo dice, si no hubiera venido, no estaría aquí.
- 41
- 42 T Por eso mi pregunta, ¿usted que puede hacer por ella?
- 43 I Pues... platicar con ella. Sin decirle un discurso. Tratar de convivir con
- 44 ella sin pelear.
- 45 T ¿Como le va a hacer usted para no sacar los discursos de usted?
- 46 I Yo lo único que quiero tocar, hablar con ella, es que quiero que hable
- 47 con su hermano, y que trate de aceptar a su novia.
- 48 T Y ¿Cómo va usted a hacer eso?

- 49 I Que ella acepte a...
- 50 T Probablemente lo que usted podría hacer es no tocar el tema y esperar
- 51 que se den las cosas de manera natural, esperar.
- 52 I Pues si, yo... las dos nos queremos, pero no quiero forzar a Patricia
- 53 para que este conmigo. Yo los fines de semana los extraño mucho,
- 54 extraño su compañía, yo ya no tengo tiempo para seguir peleando con
- 55 mis hijos.
- 56 T Pero eso es lo que usted hace, pareciera que no quiera estar cerca de
- 57 ellos, y entonces... los aleja...
- 58 I No es que no quiera a mis hijos cerca de mi... es solo que ya no tengo
- 59 mucho tiempo, yo los quiero pero ya no tengo mucho tiempo.
- 60
- 61 T Mi pregunta ahora es ¿ahorita que usted tiene vida que puede hacer en
- 62 ese sentido?
- 63 I Yo se que me voy a morir, no se si, como ya le comente en otra sesión
- 64 padezco de la presión, de la diabetes, no se si se me suba la presión
- 65 y...o me de un coma diabético. O no se, no se, cómo, ni cuando voy a
- 66 morir pero se que ya no tengo mucho tiempo

## GALERIA 2 RELACION MADRE E HIJOS

- 67 T ¿Se preocupa usted por la enfermedad?
- 68 I No, yo no vivo preocupada por mi enfermedad, vivo preocupada por la
- 69 situación de mis hijos, yo vivo preocupada por mis hijos. El que ellos no
- 70 se hablen, que estén distanciados que no puedan contar el uno con la
- 71 otra... me preocupa esa situación, ellos mis hijos.
- 72
- 73 T Aja, ahorita yo me quedo preguntando, ¿Qué pasaría si usted muriera
- 74 mañana? ¿Qué platicaría con sus hijos? ¿Qué les diría?
- 75 I Que no peleen, que son hermanos, que se necesitan.
- 76 T Algo que usted le diría a cada uno de ellos.
- 77 I Que los quiero mucho.
- 78 T ¿Y como podría usted hacer eso?
- 79 I No se estando bien, bien con ellos, tratar de convivir, no pelear, dejar
- 80 de discutir...
- 81 T Tratar de dejar el pasado para poder vivir el presente.

## GALERIA 3 NUEVAS FORMAS DE RELACION MADRE E HIJOS

- 82 I Si, y que sepan que soy su madre, por que ellos me han visto como la
- 83 hermana de ellos.
- 84 T ¿Por qué la ven como la hermana de ellos?
- 85 I No se creo que no me respetan, nunca me han visto como su madre.
- 86
- 87 T ¿Y como podría hacer usted para que esta situación cambie?
- 88 I No se, no se, creo que portándome más adulta, aceptándolos tal cual
- 89 son, tratar de convivir más con ellos.
- 90 T Pues... allí esta...
- 91 I Convivir con ellos...
- 92 T Ser su madre y punto, lo demás... ahora ¿Qué hace una madre por sus
- 93 hijos?

- 94 I Protegerlos, cuidarlos, amarlos....
- 95 T Exacto, ahora ¿Qué va hacer con Patricia?, le pregunto que va a hacer
- 96 con Patricia por que saliendo de este espacio con la primera que tendrá
- 97 que hablar es con ella, por eso mi pregunta ¿qué va a hacer con su
- 98 hija?
- 99 I Voy a tratar de hablar con ella, de decirle lo que siento....que
- 100 T Le va decir sin necesidad de forzarla, ¿lo que siente?, o le va a decir
- 101 un discurso de esos que usted menciono, ¿que va hacer?
- 102 I Hablar con ella sin forzarla, como usted dijo, esperar a que las cosas se
- 103 den para poder hablar con ella.
- 104 T Señora Inés vamos a hacer una pausa para escuchar al equipo
- 105 reflexivo y después comentamos.
- 106 I Aja.

#### GALERIA 4 EQUIPO REFLEXIVO

- 107 E. R A mi me llama la atención el que diga la señora Inés que quiere
- 108 acercarse a su hija pero no desea forzarla...
- 109 T O podría ella buscar otras maneras de expresar ese acercamiento. Por
- 110 que ella dice no quiero forzarla, entonces habría que ver qué es para la
- 111 señora Inés forzar y que es demostrar o pedir.
- 112
- 113 E. R La señora Inés menciona que Patricia no ha ido a verla por que cada
- 114 quien su vida, pero mi pregunta es ¿no será que ambas no saben como
- 115 decir que se necesitan?
- 116 T Si por que la señora dice, que si le importa, que las dos se quieren abra
- 117 que esperar a ver quien da el primer paso para acercarse, la señora
- 118 dice, Patricia es muy rencorosa, bueno abra que ver que pasa con la
- 119 señora y Patricia, a ver ¿qué hacen ahorita que salgan de este
- 120 espacio?

#### GALERIA 5 COMENTARIOS SOBRE LAS REFLEXIONES Y CIERRE DE LA SESION

- 121 T De esto que escucho señora, ¿hay algo que quiera comentar?
- 122 I No pues en cuanto a Patricia voy a esperar a ver que me dice, por que
- 123 las cosas con Fer hay van... Patricia es la que me preocupa por que
- 124 esta enojada, pero a ver que me dice.
- 125 T Bueno pues esperemos a ver que pasa con sus hijos. Que le parece si
- 126 usted como reflexión se lleva a casa ¿Cómo ser una madre para sus
- 127 hijos? Y que podría ser para que ellos la vean como tal. ¿Qué es lo que
- 128 la señora Inés podría hacer para que sus hijos la vean como madre?
- 129 Por lo pronto ¿Qué va hacer ahorita que salga con Patricia? ¿Cómo se
- 130 comportará una madre con su hija?
- 131
- 132 I Decirle lo que siento, que la extraño, y no forzarla.
- 133 T Si y haber que pasa, por lo pronto nos veríamos el próximo martes a la
- 134 misma hora, no se le dificulta ¿verdad? Como le dije la sesión pasada
- 135 aquí van unos ejercicios de relajación y algunas cosas sobre temas que
- 136 le pueden interesar. Léalos y lo comentamos la siguiente sesión.
- 137
- 138 I No esta bien.

139	T	Entonces nos vemos el siguiente martes a la misma hora
140	I	Hasta luego.
141	T	Hasta luego.

Caso: Inés Gómez Torres

Sesión: 7

## GALERIA 1

### CARTAS REFLEXIVAS

- 4 T: ¿Cómo se ha sentido?  
5 I: Muy relajada  
6 T: Y... a que se debe que se sienta tan relajada  
7 I: He dejado que transcurra la vida sin problemas  
8 T: ¿Antes qué no y ahora por qué sí?  
9 I: Tengo estados, tengo días.  
10T: ¿Cómo deja pasar las cosas?  
11 I: Sin problemas, fui a una fiesta el sábado desde las tres hasta las cinco de la mañana.  
12 T: ¿Cómo le fue en la fiesta?  
13 I: Hace como dos años que no iba, fui desde las tres de la tarde hasta las cinco de la mañana.  
14T: Ese es un factor bien importante...  
15 I: Tuve agruras de sueño como dos días pero nada más  
16 T: De las cartas reflexivas que se llevo...  
17 I: No, bueno he leído eso lo que me dio de diabetes ya me lo sabía, no me pareció interesante, no tanto como lo del cáncer eso me llamo mucho la atención es muy interesante  
18  
19 T: Hay algo nuevo por ahí que no supiera  
20 I: No, todo eso ya me lo sabía  
21 T: ¿Qué le gustó?  
22 I: Todo  
23 T: ¿Qué es todo?  
24 I: Pues desde la enfermedad, o sea como asimilarla, la relación con la familia que es lo que es más difícil yo creo, como que yo no le doy la importancia que tiene  
25  
26 T: Porque es una forma de...  
27 I: Porque no quiero, trato de ignorarla porque yo se que soy una persona humana y es la que va a acabar conmigo, a nadie le gustaría saber lo que tiene  
28  
29 T: Eso que usted leyó ¿lo leyó Fer?  
30 I: Lo deje toda la semana en la mesa sin leerlo y no lo toco  
28 T: ¿Y Patricia?  
29 I: Ella ha sacado de Internet muchas cosas, o sea ella si ha leído mucho de eso, porque ella me ha platicado  
30  
31T: Y de las reflexiones ¿Ha leído alguna?  
32 I: Sí, el mismo tema, hasta ahorita todas las que he leído  
33 T: Nos las puede comentar  
34 ER: La señora Inés ha tenido muchos problemas lo cual ha desgastado su salud y su estado de ánimo, ahora ella se ve triste, mi duda es ¿Qué imagen quiere que Patricia y Fer conserven de ella?, ¿Qué es lo que está haciendo para que esto suceda?  
35  
36  
37 I: Yo trato de que cuando ellos vienen me encuentren bien, con ánimo, viendo tele, les pregunto como les fue, nunca les comento  
38  
39 ER: Me pregunto ¿Qué le gustaría a la señora Inés hacer para sentirse bien con ella misma? Me surge una duda Inés sabrá que existen técnicas para dejarse de sentir tensa o angustiada; ¿Por qué ha dejado de cuidarse? Será porque Patricia lo ha dejado de hacer  
40  
41  
42 I: Si, yo de que debo de caminar, debo de distraerme, no debo de estar encerrada. Fer no quiere que yo trabaje, ya habló conmigo, ya me volvió a decir que si necesito más dinero le diga. Pero también no quiere que salga de casa, él quiere que esté en la casa, que si quiero trabajar que le haga, que le lave la ropa y yo le digo que no es eso  
43  
44  
45

46 T: ¿Verdad que si es importante que salga?  
47 I: No, yo si salgo tengo una amiga que diario desayuno con ella, ya sea que ellas vayan a la casa  
48 o yo voy con ella, tiene un local de comida yo voy a ayudarla, ahí me estoy un rato, luego me  
49 voy a la casa luego regreso. Tengo un jardincito, me gustan mucho las plantas, las riego a  
50 diario, hago algo de quehacer, yo trato de distraerme en eso y con esa amiga siempre nos  
51 juntamos varias, nos ponemos a tejer, a muchas cosas  
52 T: Y esto es diario  
53 I: Diario  
54 T: ¿De que hora a que hora?  
55 I: Hay veces que las cuatro hasta las diez de la noche, estamos platicando, todas con su tema  
56 T: ¿Qué recursos tiene Inés para cubrir la felicidad de la que habla?, ¿Qué pasaría con la situación  
57 de Inés si ella comentara las decisiones con sus hijos?, Esta consciente Inés de su estado  
58 actual de salud, sin es así ¿Con qué recursos o habilidad lo enfrenta?

## GALERIA 2

### HABLANDO CON SUS HIJOS SOBRE LA MUERTE

59 I: Lo ha comentado con Fer, a él le preocupa mucho. El otro día fue a un funeral y me comento lo  
60 del funeral me dijo que cómo me gustaría cuando yo me muriera, que que le gustaría, y yo ya  
61 le dije que quería  
62 T: Y ¿Qué es lo que usted quiere?  
63 I: Yo, bueno hemos comentado mucha la situación, que va ha llegar un momento en que yo ya  
64 voy a estar muy mala, yo les he dicho a ellos que lo primero que me va ha afectar son los  
65 pulmones, si es el cáncer, porque puede ser otra cosa. Entonces yo le he dicho a ellos que yo  
66 no quiero que a mí me hagan nada, que si yo muero en el hospital del hospital a incinerarme, y  
67 que se lleven mis cenizas al pueblo, esa es una; otra, si muero en casa de la casa a incinerarme  
68 y nada, que ellos paguen una misa en cualquier iglesia los nueve días que me tengan en una  
69 iglesia, no quiero nada en casa, nada en casa, no quiero familia, no quiero a nadie, más que  
70 ellos dos si están y si no el que esté. Ahora, si yo tengo problemas que necesite, como le diré..  
71 que tengan que desconectarme o alguna cosa, que yo no quiero vivir así, si se puede y existe  
72 la eutanasia sería lo mejor, porque yo no quiero sufrir, ni quiero que ellos sufran como familia  
73 T: Eso hace cuanto lo platicó  
74 I: Lo hemos platicado muchas veces y ahorita a penas lo platicué con Fernando, porque él me dijo  
75 que quiere una carta donde diga lo que yo quiero para que no haya problemas. Yo le dije  
76 problema s no va a haber porque son ellos dos nada más, la decisión es de los dos y si no esta  
77 Patricia él es el único que va a decidir. Es que a él le llamo mucho la atención cuando fue a ese  
78 funeral, porque dice que el señor estaba con botas, con una camisa de mezclilla , qué cómo yo  
79 quería que me vistiera. Entonces yo le dije, tú sabes que siempre me han gustado los trajes, un  
80 traje cualquiera, el que tú quieras ponerme, y me dijo ¿Cómo te gustaría que yo fuera vestido?  
81 Le dije, pues como vas a una fiesta y me dijo elegante con un traje, pues así te quiero elegante,  
82 con traje y ya, entonces dice bueno, eso fue lo que comente apenas con él  
83 T: ¿Cómo ve eso de que quiere por escrito?  
84 I: Yo creo que no es necesario, aunque son muy especiales los dos, porque Fernando dice una  
85 cosa y Patricia otra, entonces al rato van a decir es que mi mamá dijo, yo lo voy a hacer así, por  
86 eso dice que quiere una carta. Entonces él dice que tiene que trabajar muchísimo para ahorrar  
87 dinero para velarme en el mejor lugar, yo le digo que no es necesario eso, le digo porque no me  
88 lo das ahorita que vivimos, lo mejor, vamos a pasarla padre y no cuando ya me muera, ya no lo  
89 voy a ver aunque me lleves el mejor ramo de flores para que si ya no lo voy a ver, ahorita  
90 dámelo  
91 ER: Será acaso que Inés prefiere dejarse morir a realmente enfrentar la realidad?, ¿Será a caso que  
92 no se ha dado cuenta que esa no es la forma de criar a sus hijos?, ¿Será qué Inés nunca supo

- 93 acercarse a sus hijos?  
94 T: ¿O será que no lo ha intentado?  
95 I: Ni supe ni se, sí lo he intentado pero ya no puedo, yo siento que ellos ya no me necesitan

### GALERIA 3 EQUIPO REFLEXIVO

- 96 T: Es la cuestión de más apoyo, de dar afecto, pareciera que Fernando sí lo hace  
97 I: Estábamos hablando apenas que yo sentía que no había sido buena madre y me dijo él, no al  
98 contrario yo te admiro y a pesar que siempre trabajaste y siempre nos dejaste solos a mi nunca  
99 me ha faltado nada, ni amor ni económico, ni nada, y yo le digo es que Patricia opina lo  
100 contrario. Patricia dice que si ella tiene la educación que tiene no ha sido gracias a mi, sino a  
101 otras personas, y me dijo él, está mal porque en eso yo sé que siempre tú has sido la que nos  
ha dado todo  
102ER: A veces se ha preguntado, si ha habido cosas que no ha podido hacer por alguna otra cosa que  
103 impide hacerlo  
104 I: Todo lo he hecho  
105 T: ¿Y qué sería todo lo que ha hecho?  
106 I: Hacer mi vida como yo quise vivirla completa, lo único que no les dí estar más tiempo con ellos  
107ER: Si usted falleciera mañana, ¿Cómo le gustaría que fueran esos momentos con sus hijos?  
108 I: Que no me vieran, que no estuvieran si estoy mal, que ellos no sufran de verme  
109ER: ¿Qué pasaría si cuando Patricia reclama algo a Inés ella no le contesta con reclamaciones?,  
110 ¿Qué pasaría si Inés busca un nuevo discurso en donde pueda decirle a Patricia que ambas  
111 necesitan del amor que se tienen?, ¿Será que al decir que no quiere forzar a su hija en realidad  
112 la esta forzando con sus discursos?, ¿será que Inés tiene muy bien aprendidos sus discursos  
113 en base a sus reproches, ya que no se da cuenta cuando los dice?  
114 I: Pues sí, el mismo tema de siempre  
115 T: ¿Ya los tenía bien ensayados?  
116I: Ya, ya sabemos que es lo que nos vamos a decir las dos, ya sabemos lo mismo  
117 I: yo bueno, hemos comentado mucho la situación que va a llegar un momento en que yo  
118 voy a estar muy mala y como yo les he dicho que lo primero que me va a afectar son  
119 los pulmones , si es el cáncer, porque puede ser otra cosa, entonces yo le he dicho a  
120 ellos que yo no quiero que a mi me hagan nada , que si yo me muero en el hospital, del  
121 hospital, a incinerarme y que lleven mis cenizas al pueblo, esa es una, otra que si  
122 muero en casa , de la casa a incinerarme y nada que ellos paguen una misa en  
123 cualquier iglesia los 9 días que me tengan en la iglesia, no quiero nada en casa, nada  
124 en casa, no quiero familia mas que a ello dos si están , y si no el que este. Ahora si yo  
125 tengo problemas que necesite, como te diré, que necesiten desconectarme o alguna  
126 cosa así, que yo no quiero vivir así, si se puede y si existe la eutanasia seria mejor  
127 porque yo no quiero sufrir ni quiero que ellos sufran como familia  
128 T: Eso hace cuanto lo platico  
129 I: Apenas  
130 T: Ya los tiene bien ensayados.  
131 ER: Inés emociona que no quiere forzar a sus hijos a acercarse a ella. Inés los esta  
132 forzando o sea que Inés tiene miedo de decirles lo que siente por ser rechazada de alguna  
133 forma. Inés en la sesión anterior había encontrado una forma de comunicarse con su hija  
134 también menciono que ella no puede aguantar esperando a que su hija la busque. Yo me  
135 pregunto como puede Inés usar esta forma de comunicación con su hija tomando un  
136 papel activo. Inés ha mencionado que ambas hijos tiene su forma de ser. Yo me pregunto  
137 como es su hija y como puede utilizar esto para acercarse a ella.

138 I: Verla y hablar este, sin reproches, sin nada  
139T: Porque..., ¿Esta es la segunda ocasión que viene?  
140 I: la tercera, porque yo le dije que tenía cita a la 4:30 y me quede callada entonces ella me  
141 dijo te veo allá.  
142 T: Ahí se va dando la comunicación  
143 T: vamos a hacer una pausa vamos a escuchar al equipo y luego volvemos a retomar.  
144 ER: Inés menciono que ya conoce la forma en que se comunican entre ella y su hijos yo  
145 T: Me preguntaría como sería un conversación en la que no supieran lo que van a decir.  
146 ¿Que sucedería si usted hace algo diferente, hacer comentarios sobre lo que quiere ahorita?.  
147 ER: Me llamo la atención cuando Inés comenta que Patricia ya no la necesita será que  
148 físicamente ya no la necesita o será a caso que los dos tienen una idea diferente del  
149concepto  
150 ER: Me llama la atención que Fernando empieza a hablar sobre la muerte de Inés, será  
151 que el ya empieza a asimilar el proceso de la pérdida de su madre.  
152 ER: Me llama la atención que Inés ya habla con Fernando de su muerte pero con  
153 Patricia no, será que Patricia aún no se da cuenta de que Inés va morir en algún momento  
154 antes de lo esperado.  
155 ER: Inés habla de que cuando ella este en sus últimos momento quiere estar con sus hijos  
156 en ese momento. A mi me surge la idea de como sabe que ella que la quieren acompañar en  
157 esos sus últimos momentos si ella no le s ha preguntado a los dos.  
158 ER: Me llama la atención la compañía de Patricia me surge la pregunta será acaso que Inés  
159 y Pila ya encontraran una nueva forma de comunicarse.  
160 I: Se ha comentado de cómo quiero que acabe, si los dos esta de acuerdo Patricia ya lo  
161comente con Fernando y ya le platique en ellas que pasas no molestar a nadie y eso lo  
162 vamos a hacer así. Ahora de que yo no quiero que mis hijos me vean no es porque no me  
163 necesiten, si no porque me van a necesitar yo no quiero que sufran ellos porque yo se que  
164 a su modo pero Patricia me necesita, como ella dice yo se que estas y que algún día te voy  
165 a ver, te voy a buscar y después no vas a estar entonces tu dices que no te necesito pero si  
166 te necesito y Fernando igual a su modo cada quien me necesita y yo los necesito a ellos  
167 pero yo no quiero que mis hijos sufran viéndome  
168 T: ¿Se ha dado el acercamiento entre ellos y usted?  
169 I: Tiene muchos detalles, por ejemplo ayer llegó con un cuchillo que me llevó entonces a mi  
170 se me hizo muy raro y le dije y ahora ese cuchillo me dijo te lo traje para que lo veas cuando  
171 estas guisando y sepas que yo lo compre. Me empecé a reír y le quite el precio y le dije oye  
172 te vieron la cara te costo carísimo y se empezó a reír y me dijo bueno yo le traje para que  
173 guises.  
174 T: Pareciera ser que Fernando se esta preparando.  
175I: Sí... Y luego le había comunicado que la novia me llevo una planta y se empezó a hacer fea  
176 de esas plantas que se están usando. Entonces llegó ayer ella me digo su planta se empezó  
177 a hacer fea se la voy a cambiar, pero nada mas me llevo la planta y entonces me dijo oiga no  
178 e visto a Patricia ¿ porque no ha venido?, y le dije es que tienen muchas cosas y no puede  
179 venir. Entonces fui con ella a la casa y me dijo señora le puedo hacer un pregunta ¿Por qué  
180 Patricia no viene? pero contésteme la verdad. Y le dije es que nos enojamos entonces  
181 ella me dice no se enoje, hable con ella, arregle las cosas. Me llamo la atención.  
182 T:¿ No será que ya se siente parte de la familia?  
183 I: Yo le comente a Patricia hace 8 días no se si le había comentado que estaba tomando  
184 aceite de semillas de uva me la mando el papá de esta chica Ana y me dijo señora se ha  
185 tomado su aceite y le dije si. Y me dije como que veo muy en serio las cosas ,  
186 como que se ve que se va a quedar... le dije es cosa de días.  
187 T: ¿Será que siente que la está desplazando?  
188 I: Quien sabe, ella así me comento.

189 T: Será que ella ya no existe en esa familia  
190 I: No sé pero ella así me comentó  
191 T: Vimos que Fernando y usted han hecho como una alianza.  
192 I: Me ha buscado mucho la chica me lleva cosas, así, luego tengo unos pericos y siempre los  
193 he tenido así en la casa en el piso y me dijo, le dije a Fer que fuéramos a buscar un jaula y  
194 no quiso entonces yo le dije, no si mis pericos son de abajo no son los de la jaula, y me dijo  
195 si pero yo les quiero comprar una jaula, detalles así.  
196 T: ¿Le ha comentado a Patricia?  
197 I: No, es que si le digo a Patricia va y la lincha yo creo  
198 T: ¿Pero esta sucediendo este pleito?  
199 I: No porque yo ya le dije a Patricia que él tiene que hacer su vida que a nosotros no nos  
200 interesa, si nos gusta o no la chica, ella debe aceptarla como nosotros hemos aceptado al  
201 novio de ella.  
202 T: ¿Realmente le estará preocupando que se quede con Fernando o que ella esta ganando 203 terreno?  
204 I: No, eso no lo sabe Patricia porque nadie se lo ha dicho, ni yo se lo he dicho.  
205 T: Bueno aquí lo interesante es saber el cambio familiar.  
206 I: El día que lo vea a la mejor, que entonces vea los detalles que tiene conmigo a Patricia  
207 va a gustar porque ella siempre ha sido muy celosa desde los sobrinos, mis hermanos, de  
208 todos, siempre ha sido ella entonces el problema, de ella siempre ha sido de los celos, es  
209 muy celosa siempre han sido celos.  
210 T: Platicando de la experiencia que usted tiene, ya ha de conocerlos, que puede hacer para  
211 cambiar esto.  
212 I: ya no ya ese tema lo hemos sacado muchas veces yo ya le he dicho tu tienes tu lugar, yo  
213 te quiero a ti, lo quiero a él y...  
214 T: Pero que pasa con el lugar de Patricia en que hace y que no hace, ya no me interesa.  
215 I: Ahorita ya no me interesa, si me quiere o no me quiere ya no me interesa si no me busca  
216 no importa, ya nada, ya nada.  
217 T: No le interesa pero sigue al pendiente de ella.  
218 I: Si, tan solo si de el le hago una bufanda a ella le tengo que hacer otra a Fernando.  
219 compro una playera a Patricia le tengo que comprar aunque sea unos calcetines. Yo siempre  
220 estoy con los dos nunca nada mas con uno cuando voy a ver a Patricia le llevo una fruta, a  
221 Fernando no le llevo una fruta pero le llevo otra cosa, y cosas así o les hago de comer lo que  
222 les gusta, ella dice hay yo no el si me dice enséñale a cocinar a ella y la novia me dice no me  
223 enseñe porque a mi no me gusta la cocina.  
224 Entonces yo siempre tanto de estar con los dos si le compro algo a ella le compro algo a el.  
225 T: EN un momento se ocurre ¿no les esta dando mucho?  
226 I: No, yo siempre he sido así a mi me gusta darles a mis hijos a lo mejor eso me hace bien,  
227 les pido atención, cariño, no material luego Patricia me habla, nos saludamos luego a  
228 Fernando le hablo que haces bueno solo le hable para saber si ya había desayunado y ya  
229 Ahorita me he sentido bien, me encantan los animales, tengo un perro enorme rodwailler  
230 luego salgo a caminar con mi perro, es muy noble luego me dice ¿quién te quiere? El oso yo  
231, dice nada más me interesa el perro, me fijo que tengan de comer limpio.  
232 T: ¿ Qué edad tiene?  
233 I: Año y meses  
234 T: Entonces ya hay muchas formas en las cuales se relaja  
235 I: yo leí cuando Salí del hospital, Patricia saco varios artículos de que los perros saben  
236 cuando una persona tiene cáncer, por eso trato de estar con el perro porque ellos dicen,  
237 aconsejan que debe tener una mascota en casa nadamas le digo que es demasiado grande  
238 para mi luego Fer me decía que se lo iba a llevar para cambiarlo por un perro más chico.  
239 T: Pero ya esta adaptado

240 I: luego yo lo baño el sabe que no puedo hacer fuerzas le digo que se eche y lo tallo con la  
241 escoba  
242 Luego cuando Fer lo baña y lo muerde le hace cosas y esa es mi forma de distraerme , con  
243 las plantas, los pájaros el perro  
244 T: Ya tiene una rutina hecha  
245 I: Me dicen lo vecinos que tengo una jungla  
246 T: y en la jungla están también los amigos?  
247 I: Si  
248 T: Algo más que le gustaría comentar señora Inés.  
249 I: No ahorita no

#### GALERIA 4 OPINION SOBRE LAS SESIONES

250 T: Entonces nos vamos a ver hasta el próximo día 17 también le comento que ya nos  
251 quedarían 2 o 3 sesiones.  
252 I: Usted como me ve me ha servido o no me ha servido.  
253T: Pues la veo contenta y ha Fernando de esa primera ocasión han habido cambios  
254 I: Me ha ayudado mucho el tema han sido mis hijos no mi enfermedad.  
255 T: Si por que eso es lo que da la enfermedad.  
256 I: M i angustia siempre desde que supe que estaba mala han sido mis hijos  
257 T: Se acuerda la primera vez que nos vimos cual fue el motivo de su consulta, ya se dio  
258 cuenta que el cáncer es de su propiedad y usted puede hacer lo que quiera con el y lo  
259 importante es que ya no ha dejado que el cáncer guíe su vida.  
260 I: Bueno como eran los primeros días yo decía como que yo dejo, lo que yo no quería era  
261 estar mal.  
262 T: Bueno lo que nosotros hemos trabajado es la calidad de vida.  
263: es que eso es lo mas importante pero desgraciadamente no la he sabido llevar, la  
264 alimentación cuenta muchísimo.  
265 T: A lo mejor no lo la lleva al 100 pero ya hace cosas diferentes a lo que hacía entonces  
266 vamos haciendo cosas de manera gradual.  
267 I: La doctora me dijo haz lo que quieras y cuando fui con el cardiólogo me dijo no es que  
268 esta mal.  
269 T: Se imagino que íbamos a trabajar así  
270 I: No  
271 T: Y el equipo que ha hecho en usted.  
272 I: me ha hecho darme cuenta.  
273T: Se da cuenta que no le decimos esto es bueno o malo si no comentamos usted se lleva  
274 esto.  
275 I: No usted no me dice con palabras esto esta mal pero a mi me llega de otra forma.  
276 T: Algo mas que quisiera comentar señora Inés.  
277 I: No.  
278 T: Entonces nos vemos el próximo día 17.

Caso: Inés Gómez Torres  
Sesión: 8

### GALERÍA 1. ACONTECIMIENTOS

- 4 T: ¿Cómo ha estado de salud?  
5 I: Mal, aunque he estado según yo repuesta, cof, cof, cof  
6 T: Y lo demás cómo van las cosas  
7 I: Hay muchas novedades  
8 T: ¿si?  
9 I: Han pasado muchas cosas en 15 días que no venía  
10 T: ¿cuáles?  
11 I: Voy a ser abuela, ya tengo nuera  
12 T: ¡Ah, caray!, si que es una sorpresa  
13 I: Si, muchas novedades en estos días  
14 T: ¡que sorpresas!, cuántos meses de embarazo  
15 I: Pues, supuestamente ya son tres  
16 T: Mmm, tres, estamos hablando de marzo, abril, mayo  
17 I: Hace 8 días el domingo, el sábado fui a hablar con los papás porque ya su  
18 Hija estaba embarazada  
19 T: Ajá. Qué le dijeron  
20 I: El papá la puso como chancla, bueno, ellos ya tenían una año de novios y  
21 Según el papá no sabía nada  
22 T: Según él?  
23 I: Según él. Es su empleado, mi hijo, me dijo que pasa si lo corro ahorita  
24 Adelante nada. El esta muy joven y sano, puede trabajar. Antes la chica  
25 tenía novio cuando andaba con Fernando, Fer sabía todo eso. Ahora  
26 resulta, y él a pesar de todo eso la quería. El papá le dice que a poco uno  
27 Era el de día y el otro de tarde. Usted cree que no iba a saber, si le dice eso  
28 Quiere saber que si sabía ¿no?  
29 I: la mamá esta feliz, él papá es el que esta descontento  
30 T: Son elementos.  
31 I: Claro pero no le gusta saber o no quiere saber  
32 T: Ay, sra. Inés  
33 I: Ja, por eso ni Patricia la aceptaba  
34 Ahora somos cuatas las tres  
35 T: Eso es algo importante  
36 I: ¿Qué hago?  
37 T: Empezar a convivir  
38 I: Es lo que trato

### GALERÍA 2. MOVIMIENTOS DE LOS ACONTECIMIENTOS

- 39 T: ¿Y como se ha sentido con todo esto?  
40 I: Tengo tos y me preocupa mucho porque cuando yo empecé fue con una tos  
41 constante, muy seca, luego comencé a arrojar sangre y no se si ha vuelto  
42 A salir  
43 T: Pero, ahorita con el tratamiento  
44 I: No, nada; me he lastimado mucho la garganta, he ido al médico y tengo mi  
45 cita el 06 de junio , cof, cof, cof con el cardiólogo haber que me dice si me  
46 manda otros estudios

47 T: Lo que le habían hecho eran para saber si tiene en el corazón  
48 I: Cuando yo fui a hacerme unos estudios para saber si era como antes, me  
49 dijeron que no que es por lo mismo del cáncer que me esta afectando la  
50 garganta  
51 T: Entonces tiene cita con el cardiólogo  
52 I: Si, el 6, haber que me dice sobretodo para los estudios  
53 T: Es importante por su estado de salud  
54 I: Que esos tienen cierta conducta, pero gracias a Dios no siento los dolores no  
55 Me siento mal del todo, mi problema es que estoy muy angustiada  
56 T: ¿Hay algo que en el terreno emocional le preocupa?  
57 I: Antes era Fer, ya se tranquilizo, ya no fuma, ya no toma, ya no sale, porque  
58 Esta con Ana  
59 T: ¿ya tiene relevo?  
60 I: Ya... sus problemas ella lo aguanta, si llega sino llega, si llega tarde ya es  
61 problema de ella, los dos trabajan, no están conmigo, viven conmigo pero  
62 No están  
63 T: ¿no están todo el día?  
64 I: Llegan a dormir nada más, llegan muy noche y se van temprano  
65 T: Y ahora que Patricia, este, que ya están emparentados  
66 I: Esta bien, lloró tres días, hizo un drama, le gritó a Fer, a la chica se agarró  
67 Y... hablaron y ya está tranquila. Fue el domingo, una semana después. Este  
68 Domingo hizo una semana que esta con nosotros  
69 T: ¿ya en paces?  
70 I: Si ya, Patricia fue hablaron, discutieron por teléfono, se gritaron todo. No se que  
71 Le pasó fue una charlatanería, hubo rechazo, era su hermanito, no era  
72 Posible lo que le hicieron, que discutieron y ahorita se llevan bien, después  
73 de lo que se gritaron. Salimos los cuatro ya.  
74 Fernando se quería ir de farra y la chica no lo dejó ir, él le dijo unas  
75 palabrotas que no no me metiera, que no me iba a dar gusto, que me iba a  
76 quitar al nieto, no lo iba a conocer y no se que tanto. Yo le dije que se fueran  
77 en ese momento, que no me chantajeara. Mi peor problema no ha sido mi  
78 enfermedad sino tu de siempre. Pero somos una familia, pero si crees que  
79 vas a estar mejor vete a donde quieras pero en mi casa no te quedas, nadie  
80 te hecho la soga en el cuello más que tu solito por haber embarazado a esta  
81 chica y no haberlo pensado antes. Me dijo que él hizo muchas cosas antes y yo no  
82 me ocupe ¿Por qué ahorita lo estoy haciendo?, entonces le dije  
83 que si lo hice fue por atenderlo porque nadie me mandó, que él le había hecho a  
84 las drogas y tomaba no se que, que por mi culpa, entonces le dije que a mi no  
85 me chantaje que ya estuvo bien, siempre me dices lo mismo, ya olvídate de mi,  
86 ya no me vas a chantajear por eso ya tienes vida adelante no te interesa lo que  
87 me suceda. Ya no me vas a seguir utilizando, si lo quieres hacer adelante mejor  
88 busca otro lado donde este a gusto, donde no tengas problemas y salte de mi casa  
89 y yo voy a gritar y es mi casa, mientras yo viva esta es mi casa. Entonces se  
90 tranquilizo la chica, lo calmo y todo. No deja que me conteste, o sea como  
91 que mantiene el respeto.  
92 T: Y esta por ahí Patricia cerca?, ¿qué le ha dicho?  
93 I: Este... nos dijo que no le gustaba que ya no lo iba a tolerar, de llanto, coraje, de  
94 impotencia de... es que señor yo siempre he hecho todo, si les he dado todo  
95 porque me agraden, porque me insultan de esa forma. Yo también me puse a  
96 llorar, luego ya me sentí mal por lo mismo, yo luego me aguanté y no puedo llorar,  
97 no me puedo desahogar y le hice –se agita, tose, como si le faltara el aire-

98 T: ¿así le hizo?  
99 I: Sí, Patricia me dijo “no te pongas así, te va a hacer daño” que no se que. Son iguales  
100 bola de ... y los dos y que tu cuando quieras vienes, cuando no igual, lo mismo  
101 hacen, les dije, yo no quiero que vengan a mi casa ni que estén aquí conmigo, no  
102 los necesito, aunque si los necesito pero...  
103 T: Claro que si  
104 I: Me dijo Patricia “tu sabes que lo que le gritas a Fer no lo estas gritando, sólo a él  
105 sino a la chica que no tiene la culpa, tu bien lo sabes ella se está portando bien  
106 contigo. Yo platique con ellos, dicen que no se quieren ir que no te quieren dejar  
107 sola, que por eso van a vivir contigo...que porque Fer dice que no sabemos pues  
108 y no te pongas así”. Si Fer me ama pídele que se vayan, ayúdale a que se vaya.  
109 Patricia me dijo no lo hagas. Porque no estas conmigo. Entonces el otro día me dice  
110 párate vamos a desayunar y le dije que agarre lo que tenga, entonces me dice no  
111 lo corras, tu no te metas estoy hablando con él y te callas, entonces Fer dice  
112 perdóname se que te grite, hice mal.  
113 Yo no estoy de acuerdo pero hasta ahorita te he apoyado lo más que he  
114 podido pero no me faltas al respeto. Entonces le dijo Patricia sí Fer te pasaste  
115 de listo y le dijiste cosas que no debiste de decir, entonces Fer le dijo ah ya  
116 sabes le dije puras tonterías. No es cierto. Entonces yo le dije tu dices eso  
117 pero es cierto hay cosas que si me lastiman. Entonces ya llegó la tipa “no  
118 señora” tu viste todo y no quiero hablar, no quiero saber nada así que se van  
119 y ella “no señora ya hablé con él, no vamos a estar así al contrario” ay mira,  
120 hay algo qué haya hecho malo, algo que no le gustó. “no señora al contrario”  
121 T: Entonces la chica trató de...  
122 I: Ella tiene educación, sus papás son diferentes, entonces Fer, como ayer le  
123 dije “Oye Fer yo te apoyo” él me dice ya perdóname, vístete y vámonos, no  
124 hagas coraje, ándale. Patricia dile que se vista y vámonos, ya no voy a decir  
125 nada.  
126 T: Suena interesante  
127 I: El es muy noble, pero es muy mula, en ese momento me saco todo  
128 T: Todo el pasado  
129 I: Todo me gritó pero así muy grosero, que caso tiene reunirnos es como si yo te  
130 dijera es que ella es esto y hace esto y no la mereces. Porque yo si se lo dije  
131 T: ¿antes de vivir con ella?  
132 I: Tu sabes toda la relación que hubo con el otro chico, vino el otro y le dijo santo y  
133 señal y así como me hace te va a hacer a ti y todo. Yo le dije a Fer ¿estas de  
134 acuerdo? De hoy en adelante todo olvidado, todo en el pasado, trata de vivir con  
135 ella y no estar peleando, cof, cof, cof. Ahorita esta enojado o sea muy resentido  
136 conmigo o esta muy dolido  
137 T: ¿o es parte de su disculpa?  
138 I: Pero...pues... ya pasó  
139 T: Aquí lo interesante es que cuando usted lo relata, me hace pensar que es tiempo  
140 pasado, pero usted lo hace en presente hacia el futuro y él como que el presente lo  
141 hace hacia atrás y más atrás para justificar su condición aunque finalmente lo  
142 interesante en que acaba pidiéndole perdón, sin embargo muy interesante la  
143 faceta de Patricia  
144 I: Ahorita, hay otra cosa con Patricia, le habló el novio y bajo llorando oye qué pasa y  
145 dice o soy un cobarde o estoy muy mal, pero por qué por qué me dice que va a  
146 venir en julio para casarse. Antes no se pudo casar por los problemas de  
147 migración, resulta que la mamá tiene cáncer, ya es una persona mayor él es el  
148 único hijo soltero que ha visto a la mamá y por eso ya no va a venir. Patricia no sabe

149 si hablarle o no hablarle no sabe como esta, la mamá vive aparte pero ahorita con  
150 este problema él esta viviendo con la mamá en Tijuana para buscar médicos y  
151 medicinas y todo lo que le dieron, entonces dice Patricia como es que yo no a mi  
152 Edad, este yo tengo mucho miedo, no quieroirme, ya no quiero hacerlo, no quiero  
153irme con Kin así porirme, quiero que Kin se case, quiero hacer las cosas bien, a  
154 qué se debe, entonces...bueno... no se ¿es envidia a Fer o qué es? ¿qué siente  
155 ella?  
156 T: Quizá más que envidia es “yo que he hecho más cosas, que he seguido una serie  
157 de pasos una planeación y resulta que no se dan y Fer y Ana que no planean  
158 nada se da” ¿no será que a lo mejor es la elección de pareja? Por ejemplo el caso  
159 de Fer y Ana se van por los mismos intereses, las mismas inquietudes y en el  
160 caso de ella digo la elección de pareja porque el elegir un novio que esta fuera del  
161 contexto de un vínculo (interrumpe la Sra. Inés)  
162 I: Él es una persona muy responsable la ve como su hija  
163 T: ¿Cuántos años le lleva a ella?  
164 I: Cuarenta y.... no se. Pues como Patricia... cuando vi a Patricia así en la forma de  
165 llorar, en la forma de expresarse o sea, me dolió mucho, me es muy difícil de entender,  
166 se siente  
167 T: ¿Hay frustración?  
168 I: Se siente vieja, se siente sola  
169 T: Quizá aquí aparece una segunda diferencia ya que usted dice que se siente ya  
170 grande, sola, pero yo también aquí veo una diferencia la elección de una pareja,  
171 parece que a su hija no le gusta es este momento porque este señor parece que  
172 esta muy metido con la mamá.  
173 I: Cof, cof, cof  
174 T: Porque el cáncer no es de un día o de tres meses o algo  
175 I: Ahora como dice ella “su reacción y la mía, mi reacción contigo fue estar sola, que  
176 nadie me hablará que nadie me buscará, que nadie...que ni siquiera me dijeran  
177 algo de ti porque yo saltaba y ahora con él es diferente, él me llama, él me busca y  
178 quiere contarme, pero yo no quiero llamar porque a lo mejor quiere estar solo”  
179 T: ¿Esa es la creencia de ella?  
180 I: Entonces supongamos que así sea, y que ya le llama y le dice que se vaya, que  
181 arregle las cosas, la necesita, vente pero supuestamente le están arreglando la  
182 visa de allá para que se la pueda llevar, entonces yo a Patricia la vi llorar con mucha  
183 desesperación.. hasta con esta chica bajo y estuvo platicando y estuvo llorando,  
184 es algo que yo cof, cof, cof  
185 T: La actitud de Patricia es distinta en vez de estar enojada con ésta. Entonces al ver a  
186 la muchacha se fue al enojo, triste. Hace un momento nos cruzamos de hecho casi  
187 chocamos y no me dijo nada  
188 I: No lo vio? Así anda  
189 T: Esta muy metida en sus cosas?

### GALERÍA 3. CAMBIOS

190 I: Esta haciendo cositas, manualidades para el sobrino o sobrina, yo estoy tratando, no  
191 puedo creer las reacciones que estamos tomando las dos tanto ella como yo o sea  
192 T: Yo creo que si las puede creer, lo platicamos en algunas sesiones  
193 En qué momento esto empieza a salir?  
194 El momento que Inés empiece  
195 I Como ustedes me dijeron al tratar de que ellos hagan su vida, que me quiera yo,  
196 preocuparme por mi  
197 T: Y hacer su papel de madre y tratar de que sus hijos

198 I No meterme yo con ellos, tratar de vivir sola, continuar sola, cuando me digan  
199 puedo... tu sabes que es tu casa y ven cuando quieras. Tu ya no me quieres,  
200 Patricia tu eres mi hija y ella es mi nuera  
201 T Luchando siempre  
202 I Y con quien ocupa su lugar  
203 T Entonces esta con usted sábado y domingo  
204 I Si se va desde el viernes en la tarde y se va el domingo y si el hermano quiere  
205 comentarle igual que antes le habla y se van a platicar, le cuenta sus cosas como  
206 siempre ha sido le cuenta sus secretos entre ellos, siguen siendo así  
207 T De convivencia  
208 I Ajá. Patricia y él siempre han hecho así?  
209 T O sea en el momento en que usted se va a un lugar en automático ella esta en su  
210 lugar y yo aquí me pregunto usted qué hace  
211 I Este, porque como le digo ellos han sido cómplices así... este Patricia y él peleaban  
212 mucho en mi casa si yo intervenía me decían "tu cállate, tu no sabes nada" y cosas  
213 así y ahora estamos bien  
214 T La familia ha crecido  
215 I Si estamos al pendiente de Ana, si le duele esto o aquello  
216 T Ya esta bajo revisión?  
217 I Si, ya yo la lleve luego, luego que dijo estar embarazada, yo la lleve, yo le dije que  
218 quería hablar con sus papás y no quería que ocultaran nada "ay es que tengo  
219 miedo" eso hubieran pensado antes, pero ahorita ya se dio y vamos a hablar con  
220 ellos  
221 T Lo demás ya lo esta haciendo?  
222 I Al hablar con él, Patricia, me dijo es que pusiste al señor en su lugar. Ah es que Fer a  
223 mi me dijo es que no va a salir y por qué no va salir, tu tienes madre y voy a ir y  
224 pase lo que pase voy a hablar con él, no es que te vaya a decir algo, te conozco y le  
225 voy a contestar. Le dije voy a ir yo y Patricia, entonces no le llame a Patricia. Antes  
226 de llegar a la casa le dije a Patricia "por favor pórtate muda y no quiero que digas  
227 nada, déjame hablar a mi". Llegamos y al salir no nos saludó, yo llegue y le dije su  
228 hija esta embarazada, y Fer se quiere ir con ella a vivir porque no se van a casar, Fer  
229 es menor de edad, no quiere a mi hija se tiene que casar y empezó a decirme...  
230 Señor por favor no se haga somos padres, usted lo sabía perfectamente y yo  
231 también. Yo hable con la señora y le dije usted estaba muy consciente que su hija  
232 andaba con el otro, porque yo lo se y su hijo mayor lo sabía. Y después como  
233 cuates nos invitaron a cenar y hasta las dos de la mañana nos fuimos. Patricia le dijo  
234 a Fer órale cabrón no que muy hocicon con mi mamá porque no dijiste nada, no te  
235 defendiste todo lo hizo mi mamá y entonces le digo yo no iba a pelear yo iba a  
236 hablar  
237 T: Yo creo esta es una amplia diferencia en cuanto a Patricia al tener el concepto de que  
238 no me quiere, solo quiere a Fernando, siempre me ve mal, siempre esta enojada y  
239 verla fue un gran aprendizaje para Patricia  
240 I Ana me dice que en su casa su mamá esta normal, pero su papá esta muy grosero,  
241 no le habla, enténdelo no le gustó lo que hiciste, tu mamá lo dijo muy claro eras su  
242 hija consentida , su preferida y hacerle esto, pues no le gustó. Yo te aconsejo algo  
243 habla con él a solas, platicas lo que sientes sin pelear sin gritar, hablen bien, pero es  
244 que no se puede, usted no lo conoce, mi papá es muy grosero. Mira no te va a  
245 matar, no te va a golpear, habla con él no te va a premiar, no se cuando pero vas  
246 hablar con él  
247 Entonces Fernando me dijo a mi "por qué le dices así es porque estas mala", pues a  
248 lo mejor porque yo se que si me voy tu vas a quedar con una familia que te quiere,

249 una familia que tu quieres hacer; si pero el señor no se va a morir. Entonces yo le  
250 digo a la chica como sabes en cualquier momento se puede morir no es necesario  
251 que tenga cáncer como yo pero le puede dar otro tipo de enfermedad. Mejor habla  
252 con él. Me dijo Fer yo nunca pensé que cambiaríamos, yo he cambiado por  
253 ustedes, porque no quiero que estemos peleando como siempre, aparte yo no era  
254 así. Cómo vivíamos, cómo estábamos antes y ahora, si hace seis meses Ana no  
255 estuviera aquí y me dice “por qué” ay, Fer quieres que te repita palabra por  
256 palabra o tu ya sabes porque no la quería, me dijo “no” ah entonces no preguntes  
257 más pero ella ha cambiado se porta bien contigo y yo le agradezco eso. Entonces tu  
258 tienes que hablar con ellos, arreglar las cosas.

259 T: Y con este de qué se da cuenta usted misma aparte del cambio

260 I: Pues que me ha ayudado para vivir en paz, para no estar peleando, agrediendo

261 T: Quien más va a cargar con responsabilidades en esta etapa que usted plantea de  
262 morir hoy, mañana o pasado.

263 I: Ya voy a cumplir tres años

264 T: ¿o va por más años? ¿O a caso es con mayor claridad la capacidad de madurez?  
265 ante los hijos. Ya que en el momento que la conocimos era la batalla campal con  
266 Fer-Inés-Patricia, Patricia-Fer, Fernando-Inés y ahora ya no las hay. Existe algo  
267 interesante Fernando no acaba por convencerse al decirle “oye por qué hablas así,  
268 porque te sientes mal” y no alcanza a ver que no es porque se sienta mal sino que es  
269 una mamá que esta viviendo las cosas

270 I: Entonces ahorita el señor lo ve mal porque no esta enfermo, si lo estuviera tal vez  
271 sería diferente, yo le digo que no es necesario estar enfermo para ver las cosas , lo  
272 que pasa es que muchas veces uno se cierra

273 T: Se cierra uno porque hay enfermedades más agresivas y otras silenciosas y  
274 cualquier cambio emocional las dispara

275 I: El señor siempre esta “ay se parece”, yo le digo que uno siempre quiere lo mejor  
276 para los hijos

277 T: Generalmente esto me lleva a una situación interesante. El caso de Ana que oscila  
278 entre un novio y otro, pero se queda con Fernando y tanto así que hay un embarazo

279 I: Pero el papá esta en... que le dijo que era una puta. La verdad no me gustó que  
280 siendo su hija le haya dicho eso porque si yo soy la madre del novio y mi hijo va a  
281 vivir con ella. El señor no tenía que decir eso

282 T: Aquí la parte interesante es el hecho de comentar de parte de usted en base a su  
283 experiencia, habla bien de usted

284 I: Yo ya le iba a decir “usted sabe muy bien quien es su hija y que andaba con mi  
285 hijo” pero yo ya no quise hacerlo más grande ya para que

286 T: Y por qué no lo platica

287 I: Se lo dije a la señora, a ella si pues ya  
288 Porque yo no soy su mujer, soy su madre y todo el tiempo me lo esta hechando  
289 en cara, usted cree que voy a perdonar a su hija, y no vaya a hacer lo mismo yo  
290 quiero que Fer este contento y al rato no este. ¿o cómo usted cree que lo  
291 haga?

292 T: Existe esa posibilidad

270 I: Ahora como yo le dije, tu lo sabías no quiero que al rato empieces con  
271 problemas y vengas conmigo, pero a mi si me lo dicen

272 T: Lo interesante es que ella trata de hacer las cosas, claro se va a saltar algunas  
273 etapas como conocer a la pareja pero le tiene que hechar ganas para lograr esa  
274 estabilidad

275 I: La chica nunca ha trabajado, no ha hecho nada, siente grave, esta vomita y  
276 vomita y hoy en la mañana le dice a Fer vamos a trabajar o me voy a ir “ay,

277 ya empezaste de chantajista igual que Inés” “Inés se la pasa todo el tiempo  
278 porque esta mala y ahora tu”  
279 T: Que quiere decir con eso de chantajista  
280 I: No se, a mi me dio risa y le dije “crees que es un chantaje” si yo estoy con tos  
281 y con vómitos, y pues son mis malestares  
282 T: No será que es una expresión de no se que hacer ahora  
283 I: Como yo le dije tu solito te pusiste la sogá, tu debiste.... Yo se los dije “mamá  
284 que Ana”, Fer por favor cuídate, usa el condón. Yo con ella hablé, llevas tus  
285 cuentas, no lo se, como no lo vas a saber es que soy muy irregular. Yo los  
286 deje, a ella usa parche, inyecciones yo te las pongo, usa las pastillas tal vez tu  
287 mamá las ve, hay inyecciones de tres meses, de un mes, hazlo. Pues ahorita, no  
288 te arrepientas y ahora se friegan. Cuídate Fer estas muy chico al rato quieres  
289 salir a divertirte y no vas a poder. Ahorita ya lo hizo, se van a dar un tiempo  
290 un año, todo va a ser maravilloso, ella no sabe hacer nada, todo lo hace mamá.  
291 Tenían sirvienta. Ella me dijo traigo a una persona “por favor en esta casita”,  
292 tu puedes, lava, yo puedo hacer no necesitas a nadie.  
270 El día que fuimos a tu casa, “es que mi hija no sabe hacer nada “, pues va a  
271 tener, es que ella mucha ropa, pues que regale lo que no quiera, porque no se  
272 va a llevar todo, ella tiene muchos zapatos, ella todo lo tiene y se tiene que  
273 acostumbrar a lo que él le de, estamos a tiempo todavía y se lo estoy diciendo,  
274 es que ella dice que se va a llevar a una persona, si ya me dijo pero a mi casa  
275 no entra, ah y el señor dijo ¿por qué? Porque en mi casa yo lo se hacer, tengo  
276 platos desde 30 años y no voy a permitir que alguien venga y los rompa. Hasta  
277 ahorita yo les lavo la ropa, bueno la lavadora, yo la saco y la tiendo. Yo guiso.  
278 Entonces no hace falta otra persona. El domingo salieron platos, Fer los lavo  
279 todo, a mi me sorprendió. El lavo y ella los guardó, lo que antes no hacía. Esto  
293 nos hace bien para estar más unidos.  
294 T: Llama la atención cuando usted dice en mi casa todo lo hacemos y lo se hacer,  
295 por lo tanto la regla es aprender hacer las cosas.  
296 I: Y tiene que aprender. Yo les deje todo lo de la casa, es para ustedes menos mi  
297 recámara, la recámara es mía así que la respetan, si yo estoy de humor, estoy  
298 con ustedes sino yo me encierro y no me molesten, nadie los va a molestar .  
299 Ahora la chica ha sido muy barbera y estamos bien.  
300 T: ¿Será que es un comportamiento distingo al que ella no tiene?  
301 I: El señor me dijo es que no entiendo tanta confianza, entonces no le dije yo  
302 siempre he tenido confianza con mis hijos, yo les cuento todo. Cof, cof,,  
303 cuando llegamos a la casa me dijo “escucho lo que le fijo mi papá de la  
304 confianza”, si, “es que nunca han querido hablar conmigo el único es mi  
305 hermano” bueno cuando quieras ven y platicamos y si va, se acuesta en mi  
306 cama y platicamos  
307 T: Es una hija diferente a Patricia  
308 I: Si  
309 T: Ahora con Patricia ha estado peleando  
310 I: No. Esta muy diferente  
311 T: Además vamos, ya queda claro con este señor que él estar en otro país tiene  
312 sus ventajas y desventajas, de las ventajas es ella puede ir directamente hacia  
313 donde esta y comience a valorarla  
314 I: Ya vivió un año en Francia por lo que me decía, bueno lo poco que ella quiso  
315 decirme y yo no he querido meterme es que a él como que se le olvidaba, él  
316 hacía sus cosas como si no tiene a una persona y ella se vino, el vino a  
317 buscarla, le habló por teléfono hasta que habló con ella, entonces él vino, le

318 rogo, volvieron a ser novios, ella le puso muchas condiciones y ella ya se dio  
319 cuenta que es la única que quiere, la familia dice que por qué ha dejado tanto  
320 tiempo sin casarse y más con Patricia  
321 T: Quizá esta relación esta matizada por el deseo, quizá de protección de Patricia y  
322 la distancia ha hecho la diferencia de esta relación porque de alguna manera  
323 este señor se ha acostumbrado, digamos, e igual Patricia al decirles vivir con él  
324 pero menciona la distancia  
325 Ahora lo interesante es qué tanto Patricia esta empezando a ver la diferencia y a  
326 lo mejor es la gran lucha de razón con corazón y en el caso de este quizá si el  
327 hubiera querido otro tipo de relación no hubiera pasado mucho tiempo. Algo  
328 necesitan también es....  
329 I: Es lo que le digo a ella, cómo es posible que en 7 años ella no ha hecho nada,  
330 no se ha aventado a tener un hijo  
293 T: Quizá porque a lo mejor no ha sido la persona que ella este segura como en el  
294 caso de Ana  
295 I: Patricia me comenta, hay cosas muy graves no se por qué Fer no las ve como  
296 yo, que es lo que tengo que hacer  
297 T: Obviamente vemos a una Patricia con comentarios. Entonces hay que comentarle  
298 a Patricia que no se preocupe tanto ya que si entra esa idea más. Esto se lo  
299 comento porque si no es Patricia es Inés y sino es Inés es Patricia porque la  
300 situación es decir a Patricia "hasta aquí"  
301 I: Yo le dijo a Fer trata de luchar por lo que tienes e incluso yo le dijo no gastes  
302 T: Y tiene que ahorrar para los demás meses y los gastos aumentan  
303 I: Claro, ahora es así  
304 T: Es interesante su toma de responsabilidades por su compromiso  
305 I: Por ejemplo Ana no fue a trabajar ayer se sintió muy mal, me dijo voy a ver a  
306 mi mamá . Llegó con la mamá ¿y por qué hasta ahorita? "es que llegó una  
307 visita", "bueno"; vas a hacer esto y esto, vas por tus hermanos, tu hermana va  
308 ir a Cuautitlán te fijas con quien se va si puedes te vas a recogerla.  
309 Luego ya se viene llega a la esquina y le dice "ah se me olvidó dejar dinero"le  
310 marca en tal sitio deje dinero y haces esto. Yo creo que la chica le dice que se  
311 siente mal y le contesta la mamá "pues vomita si quieres", a mi dijo anoche  
312 que se sentía muy mal, le habló al médico y le receto unas gotitas, yo le dije  
313 yo te doy unas, pero haz lo que quieras si quieres no te las tomes, entonces le  
314 mandaron unas vitaminas, es si que las tome y me dijo bueno. Entonces ahora  
315 me enteré que se las dio la mamá no el médico, entonces, me habla ella ahorita  
316 que la desperté, sabe señora no me voy a tomar las gotas porque dice Fer que  
317 no me las tome porque le hace daño al bebé, yo te dije lo mismo pro que  
318 hicieras lo que quisieras, entonces le comentó eso, yo creo a la mamá por  
319 teléfono.  
320 Entonces a mi me cayó porque yo también se lo comente a la chica.  
321 Agarra y le dice pues vomita ahí, comete algo o total échate unos tequilas y ya,  
322 pues entonces emborráchate yo me quede bueno. Yo le lavo la ropa, yo hago el  
323 quehacer, yo todo y la mamá la llama para que vaya a hacer quehacer, aquí  
324 hay una gran diferencia que ella debe de darse cuenta ¿no? Claro es su casa y  
325 ella puede ir cuando quiera yo le dijo mira, yo le había hablado primero, pero  
326 como me dijo que iba a ir con la mamá porque no iba a estar y ya ahorita  
327 resulta que la mamá le pasa a hacer cosas. Yo al menos la cuido porque se  
328 sintió y le hice lo que le gusta, ahora como la trate la mamá es su bronca yo  
329 me meto con mi hija con ella no puedo.  
330 T: Lo que me platica me parece adecuado porque es una chica, un ser humano

331 que necesita cuidado, apoyo, quizá esa sea la diferencia al rato cuando vaya a  
 332 su casa talvez lo note.  
 333 I: Si porque yo pensé que si para eso fue a su casa, mejor se hubiera venido a  
 334 hacer la comida, a servir a los hermanos, ir a recoger a la hermanita  
 335 T: Eso me da una idea “que sucedería si lo platicara y la otra “que lo hace para  
 336 sentirse que la aceptan embarazada”  
 337 I: Tal vez  
 338 T: Porque así como usted me lo relata pareciera que lo voy a hacer para que me  
 339 quieran, para que no me dejen de querer, porque la mamá dentro de su  
 340 esquema también parece que no sabe manejar a una hija con un embarazo no  
 341 planeado  
 342 I: Como madre muchas veces uno tiene que aceptar, aunque no le guste la  
 343 persona que quieren

#### GALERÍA 4. UTILIDAD DEL EQUIPO REFLEXIVO

344 T: Finalmente esta es una gran diferencia entre la mamá de Ana y la mamá de  
 345 Fernando. Usted esta luchando por una calidad de vida  
 346 No se si recuerda cuando nos empezamos a ver en la segunda sesión cuál fue  
 347 su principal motivo de visitarnos  
 348 I: Fue encontrar acercamiento con mis hijos como ahorita  
 349 T: Ahí esta y es una labor de usted con sus hijos  
 350 I: A pesar de los problemas ya hablamos  
 351 T: Y lo hace por más tiempo  
 352 I: Si, hablamos más, antes era gritar, cerrar la puerta  
 353 T: Ahora él va a ser papá  
 354 I: Patricia se lo dijo, acuérdate como eres con mi mamá y tu también vas a ser papá  
 355 T: Ahorita parece que esta en una situación de todos  
 356 I: Ay si ahora si, por ejemplo Ana y Patricia ya conviven y Fer le dijo “si antes no  
 357 se hablaban”, Patricia contestó pues uno tiene que dar el primer paso y yo lo voy  
 358 a dar. Fer empezó a cotorrear a Patricia. Y están funcionando.  
 359 T: ¿Este espacio terapéutico le ayudo en su vida?  
 360 I: Ay si mucho  
 361 T: Cómo que  
 362 I: Lo más importante como me dijeron valorarme yo ante la vida y es el más  
 363 importante y aunque mis hijos me quieran o no, yo se que mis hijos me  
 364 quieren a su modo  
 365 T: Entonces durante este proceso su calidad de vida la lleva bien  
 366 I: Trato, me mandan muchas cosas, lo de la hernia son muchas cosas, no puede  
 367 haber una calidad de vida  
 368 T: Pero si tratar de llevarla, trata  
 369 I: Le comenté lo de la presión, me mandaron insulina, dos tipos de  
 370 medicamentos, ¿usted cree que esto es calidad de vida en tres años?  
 371 T: Bueno pero usted ha reaccionado  
 372 I: Yo ya hice todo. Tengo una caja de medicamentos que si quiero salir tengo  
 373 que cargar para sentirme bien y agarrar las recetas. Entonces si quiero que las  
 374 cosas salgan bien, agarró la receta y lo tomo como lo indica. Entonces digo  
 375 que es eso de que si salgo tengo que cargar todo la farmacia.  
 376 T: Es parte, tal vez no cargas la farmacia pero si tomar en cuenta los tiempos  
 377 I: Tengo aguas, tengo aceites, tés, montonal que me tomo. Entonces que te ha  
 378 funcionado porque ahora por la azúcar como te ha funcionado. Yo tomo todo y  
 379 yo todo me lo tomo

380 T: Tal vez es la actitud eso es lo que me refiero, la que ayuda no solo al exterior  
381 sino al interior

382 I: Yo me tomo todo, cof, cof, me mandaron un aceite de semillas de uva, cof,  
383 cof, cof, cof...

384 T: Vamos a hacer una pausa para escuchar al Equipo Reflexivo mientras usted se  
385 recupera

386 ER: Al escuchar a la señora Inés me da la idea de que.. será acaso el principio de  
387 una integración familiar que esta buscando.  
388 A mi me llama la atención del papel que esta ocupando Ana en la integración.  
389 Cómo esa integración familiar. Es un nuevo elemento.  
390 Me preguntó es la manera de educar a Patricia distinta a la que presenta con Ana,  
391 me preguntó verá a Ana como una hija también como parte de su familia,  
392 bueno es parte de su familia, como otra hija.  
393 El efecto será que ya la integra al sistema y la esta cuidando, porque esto es  
394 natural al verla independiente, los grandes avances al disculparse, hablar,  
395 tendrá Inés que más que decir las cosas sin sentir poner un alto y tocar el  
396 tema. También es interesante el tratar de tener una calidad de vida y el otro  
397 punto interesante es que a nivel psicológico y emocional hay un avance.  
398 Interesante en cuanto a su propia actitud y hacia sus hijos, hacia el tratamiento.  
399 Es lo que le da fortaleza a Ana y se da cuenta de cómo tomar decisiones, y ahí  
400 lo interesante es como el propio padre no la apoya y la madre es como decirle  
401 ah, ya te embarazaste y ahí te va el cheque al decirle haz esto y lo otro.  
402 De repente me llama la atención que es una persona y tome decisiones con un  
403 trato amable, cuando dice haz esto, me habla de que siente de alguna manera,  
404 de seguir las cosas así se convierte en un modelo para Ana como para Patricia.  
405 Talvez esto es lo que hace a Patricia decir que da el primer paso pero no será que  
406 fue Ana quien lo hizo. Y esto va muy relacionado y ojalá le sirva para arreglar  
407 su relación con esa pareja y comenzar a valorar si durante este tiempo o a lo  
408 mejor con más, quizá si seguir sufriendo le sirva para buscar otro novio y  
409 entonces la experiencia de Inés le ayudará, pero que sucedería Patricia si te  
410 fueras 1 o 2 meses, ves la realidad de las cosas, si durante ese mes se dan las  
411 cosas, se aclaran, pero sino funciona regresas, la otra es que si te quedas aquí  
412 sufriendo, llorando, lo único que puedes hacer es aguantarte.

413 T: Eso que usted escucha señora Inés hay algo que desee comentar

414 I: Uy muchas cosas, bueno este..es que comentaba de Ana, yo veo que llega con  
415 la mamá y se le acurruca, ahora lo hace conmigo llega a mi cama, platica  
416 conmigo hasta que llega Fer. Otra la mamá me comentó que ella nunca sintió  
417 sus embarazos, durante los 9 meses se dedico a comer y sus hijos nacieron fue  
418 sin problemas.  
419 Yo por ejemplo mis embarazos fueron malos, Fernando a los 9 meses  
420 amenaza de aborto y Patricia muchos ascos, yo si entiendo a la chica por eso,  
421 Ahora este en cierta forma Ana entró a mi casa para mejorar las cosas,  
422 este..clama a Fernando, luego me sube de cenar, antes era al revés, entonces  
423 hay cosas que también han cambiado. Yo siento que mis hijos, ya Fer como  
424 sea ya hizo su vida, ya tiene por quien vivir y quien se ocupe de él, no sólo su  
425 mamá sino también su pareja. La que me preocupa es Patricia esta muy sola,  
426 muy lejos, este señor la protege como el papá no como la pareja y no se cuento  
427 tiempo seguirá así

428 T: Por eso las opciones, ella tiene las opciones.

429 I: Ella me dijo que se quiere casar; que viva que trate y después. De lo otro ya no  
430 puedo.

431 T: Si, ella tiene que decidir y si se da cuenta aquí están las opciones. Podría vivir  
432 en otro país.  
433 I: Pues no funcionó  
434 T: Al ver eso, pues darle las propuestas y que pruebe  
435 I: Vete si quieres, pero será ella  
436 T: La otra también es que debemos pasar a otra actividad y queremos saber  
437 I: Para cerrar  
438 T: Si, en esta sesión hay asuntos conclusos, incompletos, algo que dejemos  
439 I: No nada, no dejamos nada, ustedes lo hicieron  
440 T: ¿Y ya se preparó para su muerte? Preparar papeles, su testamento  
441 I: Ya, cof, cof, cof  
442 T: Lo que queda es vivir la vida y asumirla para desaparecer los dolores.  
443 I: Me han dado pastillitas y me duran hasta 24 horas. Ahora con Fer es  
444 diferente ya no le exijo como antes  
445 T: Cómo  
446 I: Antes le decía "dejame dinero" ahora no porque tiene responsabilidades  
447 además la chica le dice a él que me de mi gasto, ya no se molesta.  
448 Bueno... ¿es todo?  
449 T: Si  
450 I: Gracias, gracias por aguantar todos mis diarios  
451 T: Ja, ja, cuídese, cualquier cosas me llama  
452 I: ¿puedo venir aquí?  
453 T: Me llama porque a veces no estoy aquí y no hay problema  
454 I: Gracias.