



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN
PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

TERAPIA SISTÉMICA-RELACIONAL Y POSMODERNA: UN DIÁLOGO PARA CONSTRUIR NUEVAS MIRADAS Y GENERAR DIFERENCIAS

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

BEYLUTH ELIZABETH MONCAYO PONCE

JURADO DE EXAMEN DE GRADO

PRESIDENTA: **DRA. NOEMÍ DÍAZ MARROQUÍN**
VOCAL: **MTRO. GERARDO RESÉNDIZ JUÁREZ**
SECRETARIA: **DRA. BLANCA E. BARCELATA EGUIARTE**
SUPLENTES: **MTRA. SILVIA VITE SAN PEDRO**
DRA. NAZIRA CALLEJA BELLO



**FACULTAD
DE PSICOLOGIA**

MÉXICO, D.F. AGOSTO, 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Desde los afectos

¿Cómo hacerte saber que siempre hay tiempo?
Que uno sólo tiene que buscarlo y dárselo.
Que nadie establece normas, salvo la vida.
Que la vida sin ciertas normas pierde forma.
Que la forma no se pierde con abrimos.
Que abrimos no es amar indiscriminadamente.
Que no está prohibido amar.
Que también se puede odiar.
¡Cómo hacerte saber
que nadie establece normas, salvo la vida!
Que el odio y el amor son afectos.
Que la agresión porque sí, hiere mucho.
Que las heridas se cierran.
Que las puertas no deben cerrarse.
Que la mayor puerta es el afecto.
Que los afectos nos definen.
Que definirse no es remar contra la corriente.
Que no cuanto más fuerte se hace el trazo, más se dibuja.
Que buscar un equilibrio no implica ser tibio.
Que negar palabras implica abrir distancias.
Que encontrarse es muy hermoso.
Que el sexo forma parte de lo hermoso de la vida.
Que la vida parte del sexo.
Que el porqué de los niños tiene un por qué.
Que querer saber de alguien no es sólo curiosidad.
Que querer saber todo de todos es curiosidad malsana.
Que nunca está de más agradecer.
Que la autodeterminación no es hacer las cosas solo.
Que nadie quiere estar solo.
Que para no estar solo hay que dar.
Que para dar debimos recibir antes.
Que para que nos den, también hay que saber cómo pedir.
Que saber pedir no es regalarse.
Que regalarse es, en definitiva, no quererse.
Que para que nos quieran debemos mostrar quienes somos.
Que para que alguien sea, hay que ayudarlo.
Que ayudar es poder alentar y apoyar.
Que adular no es ayudar.
Que adular es tan pernicioso como dar vuelta la cara.
Que las cosas cara a cara son honestas.
Que nadie es honesto porque no roba.
Que el que roba no es ladrón por placer.
Que cuando no hay placer en hacer las cosas, no se está viviendo.
Que para sentir la vida no hay que olvidarse que existe la muerte.
Que se puede estar muerto en vida.
Que se siente con el cuerpo y la mente.
Que con los oídos se escucha.
Que cuesta ser sensibles y no herirse.
Que herirse no es desangrarse.
Que para no ser heridos, levantamos muros.
Que quien siembra muros no recoge nada.
Que casi todos somos albañiles de muros.
Que sería mucho mejor construir puentes.
Que sobre ellos se va a la otra orilla, y también se vuelve.
Que volver no implica retroceder.
Que retroceder puede ser también avanzar.
Que no por mucho avanzar se amanece más cerca del sol.
¡Cómo hacerte saber que nadie establece normas, salvo la vida!

Con todo mi amor, a mi papá, a mi mamá y a mis hermanos. Mi familia, mi principal y más grande motivo para seguir recorriendo este camino llamado vida. Los amo más allá de lo que las palabras pueden expresar.

Agradezco profundamente...

A la honorable Universidad Nacional Autónoma de México, por la oportunidad que me brindó para poder continuar con mis estudios, cumplir mi meta de cursar una maestría, y sobre todo de convertirme en terapeuta. Gracias por recibirme y abrazarme en esta gran casa de estudios. Me siento muy orgullosa de formar parte de sus filas. Sepan que a donde vaya pondré en alto su nombre.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por apoyarme y contribuir al desarrollo educativo de miles de personas que, como yo, desean continuar estudiando y progresando. Sin su respaldo, no me habría sido posible tomar el tiempo necesario para dedicarlo a este proyecto.

A mi pa, por todo su esfuerzo, sacrificio y entrega, por cuidarme y protegerme. Gracias por ser mi faro en la oscuridad, mi guía y la persona que siempre ha creído en mí. Te amo y te admiro.

A mi ma, mi más grande amor, por sostenerme e impulsarme, por su entrega total, por ser mi fuerza, mi refugio, mi cómplice, mi eterna e inseparable compañera, mi todo. Te amo.

A mis `manos, por ser mis compañeros de vida, por las experiencias y enseñanzas compartidas, por su apoyo incondicional. Los amo.

A mis abuelos, Ignacio y Susana, porque en vida y fuera de ella, me heredaron tanto de lo que ahora soy. Los amo y los extraño.

A mi abuelita Lupita, por enseñarme la bondad y la generosidad. Gracias por tu gran amor. Te amo.

A mi equipo estrella, mis comitas, Lydia y Eugenia. Porque en los momentos de mayor oscuridad y dificultad ustedes fueron ese barco que me mantuvo a flote y avanzando, no sólo en la maestría, sino en mi vida personal. A Eugenia por darle equilibrio a mi vida, por frenar mi estrés, por invitarme a disfrutar y por siempre ver lo mejor en mí. A Lydia por marcar mi camino de la mejor manera posible, por abrirme las puertas a mundos tan distintos a los míos transformándome en un mejor ser humano, por ampliar mi mente, por invitarme a cambiar mis "lentes" constantemente, por nuestras largas platicas, las risas compartidas y la complicidad que hemos construido juntas. Gracias a las dos por recorrer conmigo este camino, por escucharme, por confiar en mí y por ser el mejor de los complementos. Las amo.

A las hermanas que la vida me regalo. Tatiana (mi migaja), Adriana (mi chinos) y Estela (mi morenita). Por comprender y aguantar la distancia y la ausencia que este proyecto implicó. Porque siempre han creído en mí, aún más que yo misma. Por esas lagrimas compartidas que han aliviado nuestras almas y por las risas que las han alimentado. Las amo.

A mis maestros del Tecnológico de Monterrey, especialmente a Lucía Rangel, Griselda Sánchez, Silvia Covarrubias, Angelina Arriola y Paty González, por contagiarme su amor hacia la psicología, por siempre exigirme mi mayor esfuerzo y por enseñarme que los mejores resultados se obtienen con trabajo constante, pasión, responsabilidad, compromiso, entrega y perseverancia.

A mis maestros de la Universidad Nacional Autónoma de México, por compartir sus enseñanzas y experiencias conmigo y tomarse el tiempo y la delicadeza para esculpirme como terapeuta.

Especialmente a mi tutora Noemí Díaz, por su acompañamiento, su paciencia, su guía y su calidez humana, porque su actuar como terapeuta es absolutamente inspirador.

A Gerardo Reséndiz, por ser un gran ejemplo a seguir, porque sin importar las razones, su voto de confianza fue la respuesta positiva que tanto había pedido a la pregunta ¿estoy en el lugar correcto? Sin duda fue "la diferencia que hizo la diferencia" durante mi formación.

Y a Silvia por su compromiso y dedicación a la maestría.

Gracias por tanto, los quiero y los admiro.

A todos y cada uno de mis consultantes. No tengo palabras para agradecerles su presencia en este viaje, la invitación que me hicieron para entrar a sus vidas y co-construir nuevas y alentadoras posibilidades. El hecho de que hayan confiado en mí ha significado todo. Sepan que yo me he transformado junto con ustedes. Gracias infinitas por ampliar mis perspectivas, por llevarme a visitar mundos que no creía posibles, porque en medio de tantas nubes, ustedes tuvieron el valor de seguir avanzando hasta encontrar los rayos de sol o hasta descubrir o inventar la manera de aceptar y convivir con la lluvia. Los admiro y los llevo conmigo.

Gracias por la dicha de habernos encontrado en el camino.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....	1
I. ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE LA TERAPIA FAMILIAR.....	3
1.1 Análisis del campo psicosocial donde se desarrollan los casos presentados.....	3
1.1.1 Panorama general del contexto psicosocial en el que viven las familias mexicanas.....	3
1.1.2 Principales problemas que presentan las familias de los casos presentados.....	14
1.1.3 La terapia familiar sistémica y posmoderna como alternativa para abordar la problemática de las familias.....	17
1.2 Caracterización de los escenarios donde se realizó el trabajo clínico.....	19
1.2.1 Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila.....	19
1.2.2 Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro.....	20
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en terapia familiar sistémica y/o posmoderna que sustentan los casos presentados	
2.1.1 Modelo de terapia sistémica de Milán.....	21
2.1.2 El abordaje multinivel: una hoja de ruta para la terapia de pareja.....	29
2.1.3 La terapia sistémica individual.....	39
2.1.4 La coterapia.....	47
III. DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES.....	52
3.1 Habilidades Clínicas Terapéuticas.....	52
3.1.1 Casos atendidos.....	52
Caso 1: Familia Carrión Baños.....	56
3.1.2. Análisis y discusión del tema que sustenta el caso presentado: Conflicto entre familia-trabajo.....	58
3.1.3. Integración del expediente de trabajo clínico.....	67
3.1.4. Análisis y discusión teórico-metodológico de la intervención clínica.....	85

3.1.5.	Análisis del Sistema Terapéutico Total basado en observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en la sede que fue escenario del trabajo clínico.....	94
Caso 2: Familia Orozco Barrios.....		103
3.1.6.	Análisis y discusión del tema que sustenta el caso presentado: Hijos maltratados.....	104
3.1.7.	Integración del expediente de trabajo clínico.....	109
3.1.8.	Análisis y discusión teórico-metodológico de la intervención clínica.....	125
3.1.9.	Análisis del Sistema Terapéutico Total basado observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en la sede que fue escenario del trabajo clínico.....	134
3.2	Habilidades de Investigación	
3.2.1	Reportes de investigaciones.....	141
3.2.1.1	Metodología cuantitativa.....	141
	El efecto del ambiente familiar en las conductas de <i>bullying</i>	
3.2.1.2	Metodología cualitativa.....	149
	El <i>bullying</i> desde la mirada de la víctima	
3.3	Habilidades de Enseñanza y Difusión del conocimiento; Atención y Prevención Comunitaria.....	171
3.3.1	Productos tecnológicos.....	171
	Producto tecnológico I: Taller de inducción - Generación 12°.....	171
	Producto Tecnológico II: Análisis de la película <i>Están todos bien</i> desde la perspectiva de los Modelos de terapia familiar posmodernos.....	174
3.3.2	Programa de intervención comunitaria. Taller: Ponte en mis zapatos.....	181
3.3.3	Constancias de la asistencia y/ o la presentación de trabajos en foros académicos.....	193
3.4	Habilidades de compromiso y ética profesional que emergen de la práctica profesional.....	193
IV.	CONSIDERACIONES FINALES.....	200
4.1	Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas.....	200
4.2	Reflexión y análisis de la experiencia.....	204
4.3	Implicaciones en la persona del terapeuta y en el campo de trabajo.....	206
REFERENCIAS.....		210

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

México enfrenta diversos problemas en distintas áreas tales como la salud, la educación y la económica. La manera de abordarlos requiere de la intervención e integración de diversas disciplinas entre las que se encuentra la Psicología. Problemas tales como la drogadicción, el alcoholismo, la depresión, los suicidios, la deserción escolar, la discriminación, la violencia, la delincuencia, los accidentes en el trabajo, la discapacidad, el cáncer y el SIDA, entre muchos otros, requieren de un abordaje multidisciplinario que involucre una atención psicoterapéutica que acompañe otro tipo de intervenciones. Entender y hacer frente a todos estos fenómenos hace necesario observarlos y darles sentido desde distintas perspectivas que amplíen el contexto desde donde son mirados y significados, y evitar con ello llegar a conclusiones reduccionista. La residencia en Terapia Familiar con un enfoque sistémico y construccionista tiene el objetivo de formar profesionales altamente capacitados que puedan hacer frente a estas demandas de la población con una visión relacional, que tome en cuenta la multiplicidad de contextos, el lenguaje y la construcción de significados.

Este reporte es una recopilación e integración del trabajo realizado a lo largo de los dos años que contempla la formación como terapeutas familiares dentro del Programa de Maestría en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México; sintetiza el resultado del aprendizaje adquirido en diversas áreas tales como la clínica, la de investigación, la de enseñanza y la ética. El programa está dividido en cuatro semestres a lo largo de los cuales se cursan clases teórico-metodológicas del tronco común y se realizan tareas específicas de la residencia, la práctica clínica supervisada y actividades académicas complementarias como congresos, talleres y seminarios.

El primer capítulo comprende los antecedentes y contexto donde se desarrolla la terapia familiar; involucra un análisis del campo psicosocial donde se desarrollan los casos presentados, es decir un panorama general del contexto en el que viven las familias mexicanas y cómo es que éste impacta en su dinámica y los principales problemas que enfrentan. Se concluye proponiendo a la terapia familiar sistémica y posmoderna como alternativa para abordar los dilemas que enfrentan las familias hoy en día.

El segundo capítulo recopila diversos marcos teóricos que sirven como *posibles* miradas para aproximarse y afrontar los casos que serán presentados y analizados en el siguiente capítulo. Como primer punto se despliega un análisis de los principios teórico-metodológicos del Modelo de Milán, marco de trabajo utilizado para intervenir en ambos casos; como segundo, se describe el abordaje multinivel como una guía para la terapia de pareja y posteriormente se plantean los principios y planteamientos teóricos de una terapia individual desde una perspectiva sistémica. Ambos casos fueron trabajados bajo la modalidad de coterapia, razón por la cual se cierra este capítulo reflexionando sobre las implicaciones de esta práctica dentro del proceso terapéutico, tanto para los terapeutas como para los consultantes.

El tercer capítulo comprenden los trabajos realizados durante la maestría que dan cuenta de las competencias profesionales adquiridas en diversas áreas. En el rubro de habilidades clínicas terapéuticas, se presenta una tabla de todos los casos que se atendieron durante el curso de la maestría, ya sea como terapeuta o como parte del equipo detrás del espejo. Después se exponen y discuten dos casos atendidos directamente. Para cada uno se expone el marco teórico que sirve de andamio para mirar y dar sentido al problema que presentan -el primero, una terapia de pareja cuyo tema central fue el conflicto entre la familia y el trabajo y sus diversos efectos en la dinámica de

sus relaciones; el segundo, una terapia individual cuya cuestión principal fue el maltrato por descuido de padres a hijos-, su expediente clínico integrado, la reflexión teórico-metodológica de su abordaje clínico y el análisis del sistema terapéutico total que se fue construyendo. En cuanto a las habilidades de investigación, se presentan dos estudios en torno al tema del *bullying*, el primero elaborado bajo una metodología cuantitativa -El efecto del ambiente familiar en las conductas de *bullying*- y el segundo analizado desde lo cualitativo -El *bullying* desde la mirada de la víctima. Una aproximación al estudio del fenómeno bajo la perspectiva de la representación social-.

Respecto a las habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento, se presentan dos productos tecnológicos que pretenden contribuir a la formación de las generaciones de terapeutas familiares sucesivas -Taller de inducción-Generación 12° y el análisis de la película "Están todos bien" desde la perspectiva de los modelos de terapia familiar posmodernos- y un programa de intervención comunitaria desarrollado con el objetivo de concientizar a los adolescentes sobre el impacto de conductas violentas entre compañeros de escuela, titulado "Ponte en mis zapatos". Finalmente, se cierra el capítulo discutiendo e integrando las consideraciones éticas que surgen de la práctica profesional.

El último capítulo del presente reporte engloba una serie reflexiones personales en torno a las habilidades que considero adquirí a lo largo de estos dos años, así como lo que esta experiencia ha significado para mí y las implicaciones que ha tenido en mi persona y que tendrá en el campo de trabajo en el cual pretendo desenvolverme.

I. ANTECEDENTES Y CONTEXTO DE LA TERAPIA FAMILIAR

1.1 Análisis del campo psicosocial donde se desarrollan los casos presentados

1.1.1 Panorama general del contexto psicosocial en el que viven las familias mexicanas

La llamada “Gran Recesión” de los años 2008 y 2009 que se vivió a nivel global, dejó mercados financieros colapsados, una actividad económica en retroceso y altos índices de desempleo que afectaron el bienestar de millones de familias alrededor del mundo. La recuperación de la economía mexicana ante las consecuencias de dicha crisis financiera ha sido lenta y se prevé que tomará algunos lustros más. Aunque México cuenta con los recursos para lograr un crecimiento económico, como por ejemplo una importante disponibilidad de fuerza laboral y un aumento en la inversión de capital, esto no ha sido suficiente para mejorar las condiciones de vida de los 115.6 millones de mexicanos que conforman la población del país, ni para menguar los altos índices de pobreza que se sufre (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

En comparación con el desempeño económico de otros países, tales como Chile y Corea, México ha tenido un desarrollo inferior; la tasa anual promedio de crecimiento fue de 2.4%. La baja productividad mexicana es una de las principales causas de este rezago, ya que desde inicios de los años ochenta a la fecha, ha caído anualmente un 0.7%, lo cual refleja la limitada capacidad del país para producir bienes y servicios con los recursos productivos con los que se cuenta. A lo anterior, se le agregan los altos índices de desempleo que se enfrentan actualmente en México, de los 50.7 millones de mexicanos que conforman la población económicamente activa -casi el 60% en edad de trabajar- el 95% está ocupada, mientras que el 5% se enfrenta al desempleo. El porcentaje pareciera bajo, pero se debe de tomar en cuenta que está distorsionado, ya que no contempla que el 60% de las personas ocupadas tiene trabajo con algún grado de informalidad (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2012).

De los casi 10 millones de mexicanos desempleados más de la mitad son jóvenes de entre 14 y 19 años de edad, siendo su tasa de desocupación del casi 8%. Por su parte, las mujeres, enfrentan una tasa de desocupación del casi 5%. Estos dos grupos se convierten en dependientes económicos ya sea de sus familias de origen o de sus esposos, lo que limita su capacidad de decisión y posibilidades de independizarse.

En el ámbito de la educación, hay 35.2 millones de niños y jóvenes en proceso de instrucción formal. México se enfrenta a una deficiencia terminal de la educación básica, pues por cada 100 niños que ingresan a primaria sólo 76 concluyen la secundaria en tiempo y forma. Por su parte, los adultos también presentan un importante rezago educativo, ya que 32.3 millones de ellos no ha finalizado la educación básica, poco más del 5 millones son analfabetos y alrededor de 15 millones de personas mayores de 18 años no ha completado el bachillerato, todo lo cual impide el aprovechamiento de mejores oportunidades de trabajo (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

La falta de un empleo estable también ha limitado el acceso a la compra y el mantenimiento de las viviendas e infraestructura social básica de las familias mexicanas. Si bien del año 1990 al 2010 la proporción de la población que no contaba con servicios básicos de vivienda pasó de 44% a 19%, dichos avances no han sido uniformes para todas las regiones y localidades del país, ya que mientras que en las ciudades afectó al

9.4% de su población, en el campo afectó a poco más del 50%. En la actualidad, el número de viviendas que necesitan ser reemplazadas asciende a 2.8 millones, y las que requieren alguna mejora o ampliación a 11.8 millones. Además, en los próximos 20 años, debido al crecimiento demográfico, se demandarán 10.8 millones de soluciones de vivienda gracias a la creación de nuevos hogares (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

El limitado acceso a préstamos bancarios o prestaciones laborales también limita la posibilidad de adquirir una casa propia, lo que hace que el 23% de las viviendas habitadas se clasifican como rentadas, prestadas o en otra situación (INEGI, 2013a). El acelerado crecimiento de las ciudades ha generado la creación de viviendas que están lejos de servicios como escuelas, hospitales, centros de trabajo, entre otros, sin una densidad habitacional apropiada que facilite costear vías de comunicación y alternativas de transporte eficientes, lo que ha provocado comunidades aisladas y un debilitamiento del tejido social.

En materia de desarrollo social la población mexicana se enfrenta a una serie de factores, tales como la desigualdad del ingreso, la violación de los derechos humanos, la discriminación y el limitado acceso a servicios de salud, vivienda digna, y educación de calidad los cuales restringen las oportunidades de progreso de los ciudadanos. El 46.2% de la población se encuentra en situación de pobreza, lo que quiere decir que casi la mitad de los mexicanos no posee ingresos suficientes para acceder a los bienes y servicios que cubran sus necesidades y no ejerce al menos uno de los siguientes derechos sociales: educación, acceso a los servicios de salud, a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, a servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación. A lo anterior se agrega un 10.4% más de la población nacional que vive en condiciones de pobreza extrema, lo que quiere decir que no tiene el ingreso mínimo necesario para acceder una canasta alimentaria y no puede ejercer tres o más de los derechos sociales ya mencionados (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2012).

El hambre representa el ejemplo más impactante de la pobreza extrema. El CONEVAL estima que 28 millones de mexicanos no tuvieron acceso a una alimentación adecuada en 2010, de los cuales 7.4 millones se encontraban en pobreza extrema. El estrato de la población más afectado lo representan los niños pequeños, a quienes la desnutrición los condena a daños físicos e intelectuales irreversibles, así como a la repetición del ciclo de pobreza que sufrieron sus padres. En el año 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) reveló que 2.8% de los menores de cinco años presentan bajo peso, 13.6% muestran baja talla, 1.6% desnutrición aguda (emaciación) y 23.3% anemia (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012).

La pérdida del poder adquisitivo de los hogares mexicanos impacta directamente al consumo alimenticio. Entre el año 2008 y 2010, periodo más álgido de la crisis económica, se dio una volatilidad de precios internacionales de los alimentos, lo cual hizo que la alimentaria fuera la única carencia social en aumento. El crecimiento del valor de la canasta alimentaria fue mayor que el valor de la inflación promedio. Los principales afectados fueron las familias con menores ingresos, ya que éstas destinan una proporción más elevada de su gasto a la compra de alimentos, muy por debajo de los valores nutrimentales adecuados.

Si bien el porcentaje de personas viviendo en pobreza extrema en áreas urbanas es menor (40.5%) al de las zonas rurales (65%) muchas de las ciudades, con independencia de su tamaño, presentan patrones de crecimiento desordenado y socialmente excluyente con carencias y desigualdades que inciden desfavorablemente en la vida de sus habitantes. La pobreza urbana muestra hoy uno de los retos más desafiantes: ruptura del

tejido comunitario y familiar, segregación, violencia y delincuencia, entre muy diversas patologías sociales (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

Por otro lado, la desigualdad social, derivada de la inequitativa distribución del ingreso en México, representa uno de los mayores obstáculos a vencer. En la última década, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2012a) nuestro país fue la segunda nación más desigual después de Chile y según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2012), la doceava en América Latina. La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del 2011, arrojó que la relación de ingresos entre el 10% de la población más rica y el 10% más pobre fue de 25 a 1. En términos de desigualdad, también destaca que el 44% de la clase trabajadora del país percibe ingresos por debajo de dos salarios mínimos mensuales, el 31.8% de los mexicanos no contaba con acceso a algún esquema de salud y el 60.7% de la población no tenía seguridad social (INEGI, 2011b).

Con relación al desarrollo social, en México se han instrumentado federalmente 273 programas y estatalmente 2 391. No obstante, no hay un registro único de usuarios, ni existen lineamientos y estrategias claras de política social que los regulen, lo que a su vez impide una oportuna orquestación interinstitucional que resulte en la consecución de objetivos comunes y complementarios. Asimismo, en algunos casos, los recursos públicos dirigidos a atender los problemas de pobreza y desigualdad social, no están debidamente administrados; la mitad de éstos se destinan al segmento superior de la escala de ingresos y sólo el 10% de dichos fondos se asignan al 20% más pobre de la población (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

Otros importantes sectores de la población que también sufren las consecuencias de la desigualdad social son las mujeres, los infantes, los adultos mayores y las personas con alguna discapacidad. La discriminación de la cual son objeto los coloca en una situación de indefensión, de abandono y de incapacidad para exigir sus derechos, satisfacer sus necesidades y para hacer frente a los problemas cotidianos. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del año 2010, existen 6.1 millones de niñas, niños y adolescentes que están fuera de la escuela (INEGI, 2011a; Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2009; 2012).

Por su parte, 18.4 millones de mujeres forman parte de la población ocupada en el país; su tasa de participación laboral es de 42.9%, casi dos veces menor a la de los hombres. A pesar de que este índice ha crecido significativamente en los últimos 40 años, las mujeres siguen ocupando puestos de menor jerarquía y participan en trabajos precarios que carecen de seguridad social. La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) observó, además, importantes diferencias de género en cuanto al trabajo remunerado: 49.5% de las mujeres ocupadas ganan menos de dos salarios mínimos en comparación con el 34.7% de los hombres (INEGI, 2012) y según el Índice de Discriminación Salarial del 2012, las mujeres ganan en promedio 5% menos que los hombres. El aumento de su presencia en la economía y mercado laboral se ve reflejado en que cuatro de cada 10 hogares en México tienen jefatura femenina, lo que significa que estas mujeres, generalmente desempeñan una doble jornada laboral, su empleo y el trabajo doméstico, lo que provoca cambios en la estructura y organización de los roles dentro de las familias (INEGI, 2013c). En ocasiones, se ven empujadas a solicitar la ayuda de sus madres, a quienes muchas veces tienen que mantener y con quienes comparten la crianza de los hijos, situación que frecuentemente se ve atravesada por conflictos de autoridad.

En México hay 5.7 millones de personas con alguna discapacidad física o mental (INEGI, 2011a). Aunque desde 1995 el gobierno federal ha dirigido recursos para la creación de instituciones y mecanismos que garanticen los derechos, el desarrollo integral e inclusión

plena de este sector poblacional, aún existe una brecha importante en el acceso a la educación y al trabajo en condiciones adecuadas. A su vez, otro grupo que también requiere atención especial son las personas de edad avanzada (mayores de 65 años), quienes conforman el 6.2% de la población y cuya mitad vive en condiciones de pobreza, convirtiéndolos en un sector vulnerable, excluido y dependiente de su familia. Se prevé que dicho porcentaje aumente a un 10.5% para el año 2030, lo cual tendrá importantes consecuencias en la organización familiar, reflejado en una mayor carga de trabajo para los cuidadores, especialmente para las mujeres, quienes asumen principalmente dicho rol.

La situación de los grupos minoritarios antes mencionados y de la población en general, se agrava cuando no cuentan con algún servicio de salud. En el país, solamente uno de cada cuatro mexicanos tiene acceso a éstos. En el periodo del 2000 al 2010, el gasto público en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto creció de 2.6 a 3.1%, lo que representa un incremento del 19.2%. A pesar de ello, el nivel de gasto sigue siendo bajo en comparación con el de los países de la OCDE (2012a), sobre todo si consideramos que las presiones sobre el Sistema Nacional de Salud aumentarán cada vez más, debido a que la fecundidad, las tasas de mortalidad y la migración implicaran una demanda mayor de servicios, poniendo en riesgo la sustentabilidad financiera de las instituciones públicas.

La capacidad del Estado para dar plena vigencia al derecho a la salud se ve mermada por tres principales causas: 1) el modelo bajo el cual fueron concebidos las instituciones de salud se centró en lo curativo y no en la prevención; 2) no se han diseñado políticas con un enfoque multidisciplinario e interinstitucionales que permitan mejorar los servicios y; 3) el mantenimiento de instituciones verticalmente integradas y fragmentadas que frena su capacidad operativa y la eficiente implementación de los recursos en el Sistema de Salud Pública (Plan Nacional de Desarrollo, 2012).

En materia de seguridad social, el acceso a la misma está relacionado con la condición laboral, por lo que los principales beneficiados son el 40% de la población que cuentan con un empleo formal, quienes reciben el 84.4% del gasto que el gobierno invierte en esta área, lo que quiere decir que el 15.6% restante se utiliza para atender al 60% de la población que se dedica a un empleo informal y donde se ubican aquellas personas con menores ingresos. Este Sistema de Protección Social deja desamparadas a un gran número de mujeres que se dedican al trabajo no remunerado durante toda su vida (Plan Nacional de Desarrollo, 2012). El Sistema de Seguridad Social en México también se caracteriza por la falta de portabilidad de derechos entre los diversos subsistemas que existen, lo que impacta negativamente a aquellos que deciden o tienen que cambiar de empleador antes de cumplir con cierta antigüedad laboral, ya que pierden sus beneficios pensionarios y de atención médica, generando un gran número de trabajadores con largas trayectorias laborales, pero una gran desprotección en la vejez. Además se carece de un seguro de desempleo que proteja a las familias ante los cambios temporales en la condición laboral de los proveedores. El Reporte de Empleo 2012 publicado por la OCDE muestra que la falta de apoyo durante el periodo de desempleo incrementa la actividad laboral informal (OCDE, 2012b).

Las familias mexicanas

El concepto tradicional de *familia* la define como un grupo social conformado por personas ligadas por la sangre, el matrimonio o la adopción, que se caracteriza por una vivienda común, la cooperación económica, la reproducción y el cuidado de la descendencia (Lamo de Espinosa, 1998). No obstante, las nuevas configuraciones familiares han rebasado estas definiciones, pues las modalidades que adquieren y las funciones que desempeñan se modifican considerablemente en el tiempo, en el contexto, entre culturas,

sociedades, situación económica y demográfica e incluso durante el ciclo de vida, lo que hace difícil concebir una definición universal, atemporal y unívoca. Apegarse a una sola noción del concepto, nos arriesga a tachar como disfuncional toda aquella organización familiar que se salga de la norma. Al existir distintos tipos de familias, su concepción resulta entonces una construcción social, donde cada grupo se constituye y decide sus propios estilos de vida y de relación y por lo tanto su forma de mirarse y concebirse como familia (Bourdieu, 1997). La pluralidad y la diversidad resultan lentes importantes a través de los cuales convendría mirar a las polifacéticas formas en que las personas se agrupan para responder a las diferentes circunstancias que enfrentan. Incluso la composición de la familia no es lo único que varía, también lo hacen las expectativas que cada integrante tiene en relación a su propia familia (Díaz, 2010).

Todas las transformaciones sociodemográficas y la situación económica que enfrenta el país han tenido una influencia significativa en la vida y la configuración de las familias mexicanas, sus cambios son el reflejo de los movimientos sociales generados. En el pasado, era mucho más fácil categorizar a las familias como “buenas” o “malas” de acuerdo a si cumplían o no con los parámetros impuestos por cada cultura o sociedad. Ante la globalización y con la invitación de la posmodernidad a considerar la multiplicidad de significados sociales y culturales (Berger y Kellner, 1973), ya ni siquiera es necesario llegar a un diagnóstico certero sobre la situación actual de las familias, más bien se recomienda hacer descripciones e hipótesis tentativas susceptibles de modificarse.

El análisis del campo psicosocial y de las problemáticas que enfrentan las familias de los casos a exponer, que aquí se intenta representar, es únicamente un retrato momentáneo de la situación actual que enfrentan las familias mexicanas (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia [DIF], 2002) pero de ninguna manera representa una descripción fiel, ni estable, ya que es de esperarse que cada familia, pareja o individuo incorpore nuevos significados, prácticas, valores y roles a lo largo de su vida y por tanto viva y afronte sus circunstancias de manera particular atendiendo a sus propias necesidades.

En el año 2010 del total de hogares en México, 90.5% eran de tipo familiar, mientras que el 9.5% son de tipo no familiar, es decir personas que viven solas o conjuntos de personas que viven juntas, pero no tienen ningún lazo de parentesco. En el 64.7% de los hogares familiares –individuos que comparten vivienda y guardan algún parentesco familiar entre sí- hay por lo menos un niño, mientras que en el 24.5% hay al menos un adulto de 60 o más años; en el 9.2% se combinan ambas variables. El tamaño promedio de las familias en la actualidad es de 3.9 integrantes, el cual se ha visto reducido, a lo largo de 30 años –5.3 miembros en 1970- con la expansión del uso de medidas anticonceptivas (INEGI, 2013a).

La edad promedio del jefe de familia es de 48.3 años, este rol lo ocupan aquellas personas que los demás miembros reconocen como la autoridad, el guía y el protector, independientemente de su sexo y de si es o no el principal proveedor económico del sustento familiar. Siete de cada diez jefas de hogar son solteras, separadas, divorciadas o viudas, mientras que 94.4% de los jefes son casados o unidos. En cada familia 1.7 personas, en promedio, son económicamente activas, de la cual el 94.1% está ocupada y el 5.8% desempleado (INEGI, 2013c). La posición en la ocupación de los jefes y jefas es de trabajadores subordinados remunerados en un 62.9% para los hombres y en un 65.4% para las mujeres, mientras que la tercera parte de cada grupo lo conforman los trabajadores por cuenta propia. Según la ENOE en el segundo trimestre del 2012, los jefes de familia que pertenecen a la PEA son el 86.7% contra el 57.6% de las jefas de

familia; en ambos casos el porcentaje de ocupación es alto, pues rebasa el 96% (INEGI, 2012).

El tipo de unión de los jefes de familia también varía, tres de cada cuatro están unidos a una pareja, mientras el uno restante declara no estarlo. Del total de jefes de familia, 35% contrajo matrimonio tanto civil como religiosamente, 16.4% solo por el civil, 3.4% solo por la iglesia y 20.4% están unidos libremente. Los jefes de familia que no están unidos conforman el 24.6%, 9.9% son viudos, 6.7%, están separados, 6% está soltero y 2% divorciado. De los jefes de familia que están unidos, 9 de cada 10 son hombres, lo que quiere decir que solo el 8% del total son mujeres (INEGI, 2011b).

Según el Censo de Población y Vivienda 2010 existen tres clases de hogar familiar: a) el 70.9% son los *nucleares*, de estos el 70.4% compuesto por la pareja conyugal con hijos –biparental-, el 15.4% por uno solo de los padres con hijos –monoparental-, más del 85% con jefatura femenina, y el 14.2% de pareja sin hijos –estricta-; b) el 26.5% son los *ampliados* conformados por un núcleo y algún otro familiar como los abuelos, tíos, sobrinos, etc., se dividen en parejas sin hijos con otros parientes, parejas con hijos y otros parientes, jefe o jefa de hogar con hijos solteros y otros parientes y el jefe o jefa del hogar con hijos casados y solteros y otros parientes y; c) el 1.5% son los *compuestos*, hogares en los que además del núcleo y otros familiares también cohabitan personas que no guardan parentesco con el jefe del hogar (INEGI, 2001a). Las familias presentadas se introducen en el primer y segundo tipo.

Los casos presentados abordan problemáticas de familias que se desenvuelven en zonas urbanas. El hacer una distinción de este aspecto obedece a que la dinámica de vida será distinta a aquellas que viven en ambientes rurales. En tan solo treinta años se ha pasado del 8% de familias que viven en las ciudades al 34%, un crecimiento que impacta en su forma de vida familiar, la concepción del grupo, los valores culturales, las relaciones sociales y la vida económica. En cada región, rural o urbana, hay sociedades y subculturas distintas, así como un acceso más factible o limitado a determinados servicios, lo cual permeará en la construcción de la realidad que cada grupo familiar enfrenta y que incluso variará de una zona a otra (DIF, 2002).

Las familias “urbanas” se enfrentan al reto de conservar sus valores y raíces culturales, al tiempo que se adaptan a ritmos y estilos de vida que les exige la modernidad. Luchan por cimentar la propia identidad grupal, mientras encaran los retos de la desigualdad social, la búsqueda de trabajo en un mercado cada día más globalizado y la influencia de los medios de comunicación masivos. Las familias de la gran metrópoli tienden a presentar una dinámica de estructuración interna cerrada y egocéntrica que caracteriza a la familia nuclear y que incluso tiende a aislarla de la familia extensa, muchas veces porque las distancias y los ritmos de vida tan acelerados y restrictivos dificultan el contacto. Asimismo, estas familias están inmersas en una sociedad de consumo que las lleva al materialismo y que genera presiones económicas en los padres y una competencia desmedida por estar a la altura de las exigencias que la mercadotecnia impone (DIF, 2002).

La desigualdad económica que se reflejó en la información previamente expuesta, también tiene un importante impacto en la vida de las familias mexicanas; tan sólo 20% de los hogares del país acumulan la mitad del ingreso corriente trimestral a nivel nacional (INEGI, 2011a). En promedio las familias destinan el 32.9% de su ingreso corriente trimestral en la compra de alimentos, bebidas y tabaco, el 18.7% en transporte, adquisición, mantenimiento, accesorios, servicios y comunicación y el 14.2% en entretenimiento y esparcimiento. Sin embargo, entre más bajo sea el ingreso mayor porcentaje se destinará a comida y bebidas y menor a educación y esparcimiento. Según

la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares se puede hablar de que existen cuatro grandes sectores de familias de acuerdo a su posición socioeconómica: en la pobreza -31.4%-, de clase proletaria dependiente o pobreza relativa -32.8%-, de clase media -22.5%- y de clase acomodada -13.3%- (INEGI, 2011b).

Para los fines de este trabajo solo haremos referencia al segundo y tercer tipo, por ser los estratos a los que pertenecen las familias de los casos presentados. Las familias de clase proletaria dependiente son aquellas que comparten condiciones limitadas de pobreza relativa con el deseo de tener mayor movilidad económica para intentar ascender a una vida de clase media modesta. En estas familias por lo general hay más de un miembro que trabaja, ambos cónyuges o incluso los hijos, aunque no tan frecuentemente, quienes ven detenidos o postergados sus estudios, especialmente cuando los padres se separan y queda a cargo a madre, por lo que se sienten en la obligación de cooperar.

Según el Prediagnóstico sobre la Dinámica Familiar realizado por el DIF (2002) estas familias de pobreza relativa también suelen enfrentarse a problemas de vivienda propia o rentada y dificultades para acceder a créditos hipotecarios. Cuando los hijos forman sus propias familias siguen necesitando de sus familias de origen para obtener apoyo económico o personal. Lo adultos mayores de estas familias, también suelen depender económica e instrumentalmente de sus hijos. Organizan rutinariamente su vida familiar, tratando de responder a las pautas tradicionales de la vida “convencional”, pero no logran cumplir del todo con las demandas generadas por las nuevas circunstancias que afectan el ritmo y organización de sus hogares. No obstante, los hijos suelen tener un mayor acceso a la instrucción formal, lo que en ocasiones les permite una mayor independencia de sus padres, quienes muchas veces se sacrifican en el presente para que sus hijos estudien carreras técnicas o universitarias. Los hijos suelen adquirir y desarrollar más conocimientos propios de la vida moderna que sus propios padres, pues su escolaridad es notoriamente mayor a la de sus progenitores. Hay una mayor tendencia a la individuación y al desarrollo de una identidad propia más allá de la familiar (DIF, 2012).

Por su parte, las familias de clase media también se enfrentan a distintos retos que configuran su organización. Por lo general, son familias cuyas cabezas cuentan con un cierto nivel de calificación que les permite tener un trabajo mejor remunerado, lo que a su vez las aleja de las relaciones comunitarias o parentales, por no considerarse tan necesarias. No obstante, la inestabilidad económica convierte sus recursos en insuficientes, lo que vuelve su autonomía en una desventaja al tener que enfrentarse de manera solitaria antes los obstáculos que les impiden un mayor bienestar. Cuando los empleos se trastocan a causa de los mercados de trabajo, la tecnología, la competencia o las crisis económicas estas familias se desestabilizan social y anímicamente al no saber cómo adaptarse a un nivel de consumo y de restricciones por debajo del anterior, lo cual a su vez impacta gravemente al interior de sus relaciones (DIF, 2002).

Este tipo de familias son más sensibles a los factores psicológicos y afectivos propios de la cultura “burguesa” consumista, modelo que han internalizado y que dicta una serie de prácticas de la vida cotidiana que pocas veces se adecuan a las condiciones y necesidades de cada grupo. Algunos de sus estándares son: búsqueda de una autonomía doméstica de la familia extensa -ideal de familia nuclear-, que los obliga a buscar una vivienda particular propia o rentada donde hay una separación vecinal que no permite la construcción de comunidades con fuertes redes de relación intergrupala. Los padres de estas familias sienten la obligación de proporcionar a sus hijos una formación escolar de una calidad suficiente para garantizarles el acceso a un mejor nivel de vida y el desarrollo de habilidades que les permitan una mayor competitividad. Sin embargo, esto también ha

conducido a un paternalismo protector que en ocasiones resulta contraproducente, puesto que los hijos se vuelven cada día más exigentes y holgazanes (Mayén, et al., 2010).

En cuestiones de género el ideal “clase mediero” implica para los hombres ser, en apariencia, “menos machistas”, en el sentido de que la mujer también trabaje y aporte económicamente a los gastos del hogar y no dependa totalmente de su pareja. Sin embargo, para ésta última ha representado la exigencia de enfrentarse a una doble jornada laboral, mientras que para el hombre no ha implicado la obligación de involucrarse también en las tareas domésticas (DIF, 2002). Las mujeres se enfrentan así a la sobrecarga de trabajo entre su empleo y el cuidado de la casa y de los hijos y los hombres a la presión de conservar su trabajo en un mercado laboral por demás inestable, lo que muchas veces conduce a ambos a un estrés extremo o Síndrome de *Burnout* que repercute inevitablemente en su dinámica familiar. Es este grupo de familias el que principalmente se enfrenta a un proceso crítico de desintegración grupal cuyas manifestaciones son más del tipo psicológico-afectivo. Dichas crisis obedecen, como puede observarse, a factores y condiciones sociales y no únicamente a la manera en cómo se enfrentan a la situación o construyen sus relaciones intragrupalas (Mayén et al., 2010).

Se podía hipotetizar que las familias de clase media, al buscar cubrir un modelo de familia nuclear, independiente de su familia extensa, se enfrentan a la decisión de involucrar o no a sus parientes y en qué grado hacerlo, si diaria, regular, esporádicamente o nunca. Aunque se busca una mayor independencia, se ha demostrado que la familia nuclear es propensa a la interrelación parental y fraternal, tanto para obtener beneficios y apoyo como para ser fuente de conflictos (DIF, 2002). Diversos estudios han señalado que la familia extensa tiene una gran participación en la vida de grupo familiar principal, especialmente en una cultura como la mexicana, más de la mitad admite estar en contacto diario o semanal con padre, hermanos, tíos e hijos, quienes representan un apoyo tanto en el área económica, como en la instrumental y emocional; desde ingresos y gastos compartidos, fiestas, cuidados durante la enfermedad y discapacidad, consejos, confidencias, hasta momentos críticos de duelo y penas dolorosas, los parientes están presentes (Goode, 1965; Leñero, 1977; López, Salles y Tuirán, 2001; Parsons, 1966; 1980a). Su presencia o ausencia impacta tanto positiva como negativamente en la dinámica familiar y puede representar la diferencia entre salir delante de una crisis o mantenerse atorada en ella.

Otra tipología existente para describir y entender a las familias mexicanas es la que considera analizarlas según el sexo predominante en el grupo, ya que las relaciones intrafamiliares podrían tener características especiales de acuerdo a esta composición, al ambiente familiar que se desarrolle y a la socialización que se delinee. La existencia misma de hombres y mujeres adquiere un significado determinado a partir de la construcción de género internalizada de cada familia -idea de lo que es ser mujer y ser hombre- y los roles y papeles asignados a cada uno tanto dentro y fuera de la vida familiar. Algunos estudios al respecto señalan que la tendencia tiende a un ideal de igualdad entre ambos sexos, sin embargo, mientras el hombre se siga asumiendo como el jefe autoritario dentro del hogar, frente a su pareja o sus hijos, será muy difícil alcanzar dicha meta (Schmukler, 1998). Más allá de si en las familias hay un predominio numérico de hombres o de mujeres, el verdadero reto será que la voz de ambos sexos tenga el mismo peso en las decisiones y vida familiar.

La etapa del ciclo vital en el que se encuentra cada familia configurará la dinámica de sus relaciones, cada una de estas fases impondrá retos a cada integrante, ya sea por las expectativas que cada uno genera, como por las funciones sociales que se llevan a cabo.

Según el DIF (2002), las etapas constitutivas de las familias son 1) periodo preliminar, 2) de recién casados o unidos, 3) de crianza de hijos pequeños, 4) con hijos adolescentes, 5) salida de los hijos. Es importante destacar que con las nuevas configuraciones familiares esta división podría no encajar con la realidad que muchas familias viven actualmente, por ejemplo, en aquellas familias nucleares estrictas heterosexuales que no se enfrentan a la crianza de hijos, las etapas y desafíos serán distintos a una pareja homosexual con hijos pequeños. No obstante, para los fines que nos ocupan en este trabajo, la atención se centrará en describir las etapas tres y cuatro, ya que son por las que atraviesan las familias de los casos presentados.

En la etapa de crianza y educación de hijos pequeños se encuentran 40% de las familias mexicanas. Durante esta etapa la pareja se enfrenta a la tarea de construir una nueva identidad como padre y madre y asumir las responsabilidades correspondientes. Este aprender a ser padres implica menos tiempo para la pareja, inicialmente menos intimidad, la necesidad de crear y propiciar nuevos espacios de esparcimiento que incluyan y excluyan a los hijos en distintos momentos, la generación de más gastos y nuevos funcionamientos del hogar. Es un momento que los adultos viven como de renuncia personal y ciertos sacrificios, tanto individuales, como de la pareja, a favor del desarrollo, atención, cuidado y educación de los hijos, que dependen en gran medida de sus progenitores (Mc Goldrick y Carter, EA., 1982).

La función principal de los padres es enseñar al hijo las normas del contexto, desarrollar una identidad grupal, al tiempo que una progresiva autonomía e independencia. La participación o no de la familia de origen de cada cónyuge en la crianza de los hijos, puede convertirse en un apoyo o en una interferencia dependiendo si los abuelos asumen o no funciones parentales. Esta es una fase que requiere que los padres ejerzan su autoridad, poniendo especial énfasis en el establecimiento de límites (Miranda, Alcantud y Rivas, 1989). Si se dan importantes diferencias en los estilos de crianza entre un padre y otro puede repercutir no sólo en problemas en los hijos, sino también en la relación misma de la pareja.

La cuarta etapa que refiere a las familias con hijos adolescentes impone otro tipo de desafíos que navegan entre los procesos de pertenencia y autonomía *al* y *del* grupo familiar. En este periodo se encuentra entre una quinta y una cuarta parte de las familias mexicanas. Los padres se enfrentan al problema de imponer su autoridad a la vez que van dejando cierta libertad a los adolescentes para desarrollarse independientemente del seno familiar. La gran pregunta a la que se enfrentan los progenitores es cómo educar a sus hijos adolescentes evitando caer en los extremos de la permisividad y el autoritarismo y el cómo preservar y aplicar valores y normas a las nuevas situaciones y circunstancias que la generación de sus hijos les exige. La pareja de cónyuges también puede enfrentar ciertos conflictos tanto por la rutina y falta de espontaneidad, como por la tarea de adecuarse a los cambios de los hijos y a los desequilibrios y fluctuaciones que se generan en el clima familiar. Muchas veces las “crisis” de los adolescentes se suman a las propias “crisis” de la pareja de padres (Maganto, 1994; Mc Goldrick y Carter, EA., 1982; Stern y Medina, 2000).

Según Mendizábal y Anzures (1999) para los padres con hijos adolescentes puede resultar complicado desligarse de ellos y encontrar un nuevo equilibrio en el sistema conyugal o bien enfrentarse a un nuevo panorama en caso de ser padre o madre soltera. Estas dificultades entre padres e hijos concurren principalmente en tres áreas: la autoridad, la sexualidad y los valores. En ocasiones hay poca comunicación entre estos dos subsistemas, parental y fraternal, derivada de que los padres reaccionan ante el adolescente alineándose a los estereotipos de rebelde y desafiante, que se convierten en

una profecía autocumplida, lo que muchas veces repercute en su desempeño y en el desarrollo de conductas de riesgo. A los padres les resulta complicado disminuir gradualmente su autoridad y su rol de protector para permitirles a sus hijos adquirir mayor autonomía y responsabilidades. La mayor tarea de las familias es construir relaciones con una comunicación directa y honesta, en donde ambas partes muestren un interés franco por comprender al otro y fomentar un acercamiento emocional cercano.

¿Cómo impacta este contexto a las familias?

El contexto socioeconómico al que se enfrentan las familias mexicanas les impone importantes retos a afrontar, hoy las familias están teniendo que sortear un profundo desempleo aparejado a una política de bajos salarios que hace que, a diferencia de las etapas de mayor bonanza económica en nuestro país, varios de sus miembros se aboquen a la generación de recursos para satisfacer las necesidades básicas de la familia; esta condición explica en parte la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral en condiciones no tan ventajosas, y de sus miembros más jóvenes que se ven obligados en muchas ocasiones a truncar su educación para contribuir a satisfacer las necesidades de la familia. México ha estado inmerso en sucesivas crisis económicas que ha depauperado la calidad de vida de grandes núcleos poblacionales. Son múltiples las problemáticas que permean al interior de la familia: educación, vivienda, salud y seguridad social.

Los datos expuestos reflejan la incapacidad de muchas familias para suministrar a los niños y jóvenes una educación de calidad que les garantice un futuro laboral estable y bien remunerado que permita elevar las condiciones de vida de su propia familia y los prepare para su independencia. Un efecto inmediato de esto se traduce en una prolongada permanencia de los adultos jóvenes con las familias de origen. En las de menores recursos, nuevos miembros ingresan al grupo –esposas e hijos- por la imposibilidad de costear un lugar propio donde vivir, obligando a una recomposición de la estructura y dinámica familiar. En contraparte, en familias de mayores recursos, la prolongación del compromiso de educación y mantenimiento de los hijos, surge de la expectativa de que la especialización y sobre especialización les representará un ventaja en el campo laboral; esto significa la permanencia de adultos jóvenes en la familia de origen que muchas veces reciben el trato de hijos de familia; la tendencia a la independencia y la incapacidad de consolidarla puede dar lugar a múltiples fricciones intrafamiliares.

La vivienda representa un motivo de preocupación para muchas familias, quienes perciben un bajo ingreso, lo que las obliga a preferenciar no sólo los costos de transporte y alimentación de quienes laboran, sino también los generados por los contratos de renta o préstamos hipotecarios para la adquisición de una vivienda propia, por encima de otros satisfactores como podrían ser actividades de recreación y esparcimiento familiar o necesidades básicas tales como la educación y la salud. Los precarios recursos económicos de los que disponen muchas familias les han impedido adquirir una vivienda cercana a sus centros de trabajo, teniendo que radicar en las periferias o en lugares muy lejanos a los sitios de mayor actividad de los integrantes de la familia.

Los grandes trayectos entre el hogar y el trabajo tienen múltiples efectos para la familia, representa un menor tiempo de descanso personal, un reducido espacio para la convivencia, una pobre supervisión de los hijos pequeños y adolescentes y un menor involucramiento de los padres en la educación académica de los hijos. De igual manera, también existe una reducción en el contacto afectivo entre los miembros del grupo. Es

previsible en este escenario que el sobre cansancio produzca elevados niveles de estrés en la familia amén de la tensión generada por ingresos familiares que no alcanzan para proporcionar bienestar y tranquilidad a la familia. A esto se le suma que, debido a las grandes distancias, la familia tenga que reducir su contacto con sus redes de apoyo primarias que contribuirían a aligerar la carga de trabajo en la crianza de los hijos y funja como soporte emocional.

En materia de salud y nutrición, la escasez de recursos junto con los cambios drásticos en las dietas ha significado la aparición del fenómeno de la obesidad que contrasta con la desnutrición. Actualmente nuestro país ocupa el primer lugar de obesidad en el mundo, detonante de las nuevas condiciones de enfermedad que ranquean el perfil epidemiológico nacional –diabetes, hipertensión arterial, enfermedades isquémicas del corazón y accidentes cerebrovasculares- (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012). Con esto, las familias se ven conminadas a resolver ambas condiciones en sus miembros. Las adversidades del entorno social han logrado ser traducidas en términos de patología, convirtiendo incluso a las familias en patológicas. Las reacciones de las personas ante circunstancias tan poco alentadoras tendrían que dejar de ser vistas como un problema intrínseco al individuo o a la familia *per se* para entenderlas entonces como respuestas esperables ante un contexto macrosocial poco favorecedor.

La falta de acceso a los servicios de salud, por la carencia de un empleo formal o de contratos laborales que no otorgan esta prestación, enfrenta a las familias a la desprotección teniendo que recurrir muchas veces a servicios de salud para población abierta, con el consecuente pago de la cuota de recuperación y un considerable tiempo a invertir o bien costear la atención que implica el servicio, el medicamento y los estudios de gabinete, lo que podría lesionar severamente a la economía familiar, amén de prever qué miembro de la familia se hará cargo del cuidado del enfermo. Otras de las repercusiones en este sentido es que una considerable proporción de la población económicamente activa, no gozará del beneficio de la jubilación, lo que significará que considerando el aumento de la esperanza de vida, las personas vivirán más tiempo con salud deteriorada, sin trabajo, sin ingresos y sin la garantía de los servicios de salud, necesidades todas que habrán de ser absorbidas por la familia.

Otro actor que ha modificado sustancialmente la configuración familiar es la relativa a la incorporación masiva de muchas mujeres al mercado de trabajo. Ocurre que cuando ambos padres trabajan, la mujer se enfrenta a una doble jornada laboral tanto dentro como fuera del hogar. Las responsabilidades sobre el cuidado de los hijos y el quehacer de la casa siguen recayendo principalmente en ellas, lo que inevitablemente impacta sobre la dinámica familiar. El cansancio acumulado de esta sobrecarga de trabajo tiene una repercusión en las relaciones interpersonales entre ella y los hijos y entre ella y la pareja. La falta de tiempo y energía hace que reaccionen con impaciencia y con poca disposición para convivir en actividades recreativas además de las instrumentales, no porque no lo deseen, sino porque físicamente se encuentran exhaustas. A diferencia de los hombres, quienes no necesariamente asumen el papel de cuidadores, y que en caso de hacerlo, lo miran como una ayuda que les debe de agradecer, y no como una función que están obligados a ejercer tal como ocurre con ellas.

Este panorama obliga a los terapeutas familiares a ampliar el foco de atención y no centrar la mirada únicamente en el individuo ni en las relaciones con las personas más próximas, sino atender al contexto socioeconómico que los envuelve y tomar en cuenta todos los factores que influyen en las problemáticas de las familias. Sin duda, muchos de los temas motivo de consulta están atravesados por la dificultad de los propios consultantes de adaptarse a formas de vida que rompen con un modelo ideal de familia

construido en una época de condiciones muy distintas a la actuales, que hacía mucho más factible el acercarse a ese ideal, que paradójicamente sigue prevaleciendo en el imaginario social. El gran reto como terapeutas consistirá en ejercitar una visión más integral que incorpore lo individual, lo relacional, lo social y lo cultural para evitar caer en la tentación de empujar a la familia a esa ilusoria “normalidad” inasequible hoy para muchas familias.

1.1.2 Principales problemas que presentan las familias de los casos presentados

Dinámica familiar en México

Durante estas etapas del ciclo de vida –crianza de hijos pequeños y adolescentes- y en general a lo largo de su trayecto, las familias se enfrentan a distintos tipos de problemas e interacciones en su dinámica. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de la Familia en México (ENDIFAM) del año 2011 considera tres dimensiones para hablar de dinámica familiar: la convivencia, la cooperación y el cuidado de los hijos, toda ellas cruzadas por el manejo de las relaciones de poder y perspectiva de género que existe en los hogares mexicanos. La primera dimensión se refiere a la interacción y comunicación entre los miembros del hogar; en este sentido se observó que el 50% de las parejas realizan actividades recreativas frecuentemente, mientras que el 20% afirmaron no realizar ninguna actividad, especialmente debido a su situación económica, ya que a mayor nivel económico y mayor nivel de escolaridad, mayor la frecuencia con la que las parejas tienen este tipo de encuentros. El compartir los alimentos sigue siendo la principal actividad que se comparte en familia, especialmente en las nucleares y extensas, seguida cercanamente de ver la televisión. En cuanto a temas de conversación entre las parejas, se habla principalmente de los hijos (34%), de temas económicos (23%), de asuntos laborales (15%) y familiares (7%), entre otros. En promedio las parejas conversan entre ellos 2.3 horas en un día de trabajo habitual, aunque esta cifra tiende a disminuir conforme el nivel socioeconómico baja (DIF, 2012).

En cuanto a las actividades que los niños realizan con otros miembros adultos de su familia se encontró que ocho de cada diez menores platican y ven televisión diariamente acompañados por otros integrantes, seis de cada diez juegan con ellos y hacen tareas académicas. En cuanto a actividades fuera del hogar como jugar en el parque al menos una vez a la semana 13% afirma llevarlo a cabo; ir al cine, circo o museo al menos una vez al mes 36% lo lleva a cabo. Evidentemente esto tiene que ver con el nivel de ingresos de las familias y de su poder adquisitivo para poder costear este tipo de actividades recreativas. La convivencia con los miembros de su familia, es percibida como buena o muy buena por el 95 % de los niños; la mayoría de ellos (77%) no percibe conflictos entre las personas adultas del hogar, aunque este porcentaje va disminuyendo conforme la edad del menor aumenta, ya que mientras el 82% de los menores de ocho años no los perciben, la cifra baja a 73% en los mayores de 15 años. El 48% afirma haber presenciado al menos una vez dichas discusiones (DIF, 2012).

En cuanto a variables como afectividad entre los miembros del hogar, apoyo y confianza, distribución de actividades en el hogar, colaboración de los niños en las actividades del hogar y la toma de decisiones en los hogares los resultados más relevantes que se encontraron fueron los siguientes: el 64% de los entrevistados percibe que en su familia hay una alta expresión de afecto y el 73% considera que todos los miembros de su hogar se quieren por igual; la reciprocidad del cariño dado y recibido entre la pareja y los hijos es equivalente. Referente al tema de la confianza, cuando se trata de la primera mención

a la pregunta “¿cuál es el nombre de las cinco personas a las que usted les tiene más confianza, sean o no familiares?” las personas suelen nombrar primero a su pareja (33%), seguido de la madre y los amigos (14%) cada uno. Sin embargo, a la suma de cinco menciones las personas en las que más se confía son los amigos (20%), seguidos de los hijos y los hermanos (17% cada uno) (DIF, 2012).

En cuanto al rubro de solidaridad, entendida como la disposición para apoyar a una persona con el objetivo de alcanzar un objetivo determinado, se encontró que es mayor el número de veces que una persona ha necesitado ayuda en comparación con el hecho de haberla otorgado; el 65% admite no haber brindado su apoyo cuando se le ha solicitado, pero contradictoriamente, en cuatro de cada diez ocasiones ha requerido la ayuda de algún familiar. Opuesto a lo que se piensa de que la familia representa un importante y primordial recurso de ayuda en momentos de necesidad, los resultados revelan que por lo general esto no ocurre tan frecuentemente; el 58% de las personas no acudió en ninguna ocasión ante algún familiar cuando se le presentó un problema y sólo el 22% lo hizo al menos en una ocasión. Únicamente cuando se les presentan dos o más emergencia, el porcentaje de las personas que suelen acudir a algún familiar aumenta a un 86%. El nivel socioeconómico influye notablemente en esta dinámica, pues a menores ingresos, menor la probabilidad de brindarse ayuda entre los miembros de la familia nuclear y extendida.

Dentro de la variable de solidaridad también se consideró el cuidado de las personas con alguna discapacidad y la colaboración económica. En el primer caso, las familias donde existe un miembro que requiere algún cuidado especial, se observa que es la madre quien principalmente se hace cargo (41%), seguida del padre (29%). En más de una de cada cinco ocasiones nadie se encarga de los integrantes discapacitados y los hermanos sólo participan de manera esporádica y marginal (4%). En el segundo caso, la asistencia monetaria, en el 76% de los casos el costo de dos o más servicios -luz, agua, telefonía, gas, etc.-, son costeados por una sola persona, contra el 21% donde ningún servicio es pagado sólo por una persona. Nuevamente el nivel socioeconómico suele influir, ya que mientras más alto sea, más personas serán las que participen en la cobertura de gastos dentro del hogar (DIF, 2012).

La distribución de actividades en el hogar es otra sub-dimensión que se analizó dentro del ámbito de la cooperación. Por actividad doméstica se entiende el cuidado de los niños, preparar la comida, lavar la ropa, los trastes, cuidar a otras personas y encargarse de hacer el pago de los servicios con los que se cuenta. Siete de cada diez personas afirman realizar en su hogar más de dos actividades domésticas, no obstante en el 70% de los casos dos o más de estos quehaceres son realizados únicamente por la madre. A pesar de la incorporación de la mujer al mercado laboral, sólo el 6% han quedado exentas de realizar actividades domésticas. Al preguntar la opinión de los niños, alrededor del 83% percibe que su madre es la encargada de realizar dos o más actividades domésticas, esta cifra aumenta a un 92% en las familias nucleares y disminuye a un 65% y 75% en familias extensas y compuestas respectivamente, lo que quiere decir que cuantas más personas compartan el hogar es más probable que haya una mayor distribución de responsabilidades. En cuanto a la participación de los niños en este tipo de tareas se encontró que el 44% colabora con al menos una actividad (DIF, 2012).

Dentro de la dimensión de convivencia también se consideraron los principales motivos por los que las familias discuten –entre cónyuges-, es decir las causas de sus conflictos y la manera en la que los enfrentan. Al respecto de los cónyuges, los asuntos económicos se posicionaron como la principal causa de conflicto entre las parejas, de hecho aumentó del 19% al 28% en tan solo seis años. En segundo lugar, queda la conducta y educación de los hijos (10%), seguido de la mala comunicación y problemas de carácter y opinión

(9% cada uno), en cuarto lugar se ubica la atención y cuidados de los hijos (6%) y en quinto lugar los celos, infidelidad y violencia (4%). En este sentido, entre el nivel de escolaridad de las parejas sea más alto, los conflictos relacionados con la comunicación y las diferencias en carácter y opinión tienden a aumentar. En las parejas donde el jefe de hogar tiene entre 30 y 44 años de edad los problemas asociados a la atención y cuidado de los hijos aumentan casi al doble con respecto al promedio general. En el caso de hogares con jefatura femenina, los asuntos económicos ocupan el primer lugar como causa de conflictos (38%), diez puntos más que el promedio nacional, seguido de la atención y cuidado de los hijos (10%), cuatro puntos por arriba del porcentaje general.

En índice promedio de divorcios en México es de 11.8 por cada 100 matrimonios. En las mujeres la edad promedio a la que se divorcian es de 34.7 años, mientras que en hombres es de 37.4 años. El 16.8% de los divorcios son administrativos, mientras que el 83.1% son judiciales, de los cuales aproximadamente el 67.5% son voluntarios –mutuo acuerdo- y 32.5% son necesarios. De estos, la principal causa de ellos es la separación por dos años o más, seguida del abandono del hogar, en tercer lugar está la separación de hogar por más de un año, en cuarto las servicias, amenazas e injurias, en quinto la negativa a contribuir al sostén del hogar, en sexto la incompatibilidad de caracteres y en séptimo otras causas. La mayoría de los divorcios se dan en parejas que tienen más de 10 años de casadas, y en la mayoría de los casos ambos cónyuges son quienes lo solicitan. Sin embargo, entre hombres y mujeres, son estas últimas quienes más lo solicitan y a favor de quien más se resuelven, siendo el abandono de hogar sin causa justificada una de las principales razones (INEGI, 2008).

La toma de decisiones es otro aspecto importante a considerar al momento de analizar la dinámica familiar que se desarrolla en la población mexicana. De la población entrevistada, 50% declaró que las decisiones se toman entre todos los miembros de la familia, mientras que el 30% dice que éstas corresponden solamente al jefe de familia. Cuando el hogar es dirigido por una mujer, 21% de las decisiones recaen totalmente en ella, a diferencia de cuando el jefe del hogar es hombre (9%). Dentro de este rubro también se considera la forma de solucionar los problemas que enfrenta la pareja. El porcentaje de parejas entrevistadas que dijeron haber tenido discusiones frecuente fue bajo alcanzando el 14%, mientras que el 46% dice tenerlas de manera poco habitual y el 39% afirmó no tenerlas. Las maneras más frecuentes de solucionar los conflictos de pareja son: dejar de hablarle por un periodo, restarle importancia a la situación, no propiciar relaciones íntimas, dejar de dar dinero, prohibir salidas y en un porcentaje del 18% mostrar al menos una actitud violenta, ya sea física o psicológica (DIF, 2012).

El cuidado de los hijos resulta otro aspecto a considerar cuando se habla de dinámica familiar, en este sentido son los menores de edad quienes comparten su percepción y quienes dan una imagen global acerca del apoyo que perciben por parte de su familia. El 76% percibe que sus cuidadores primarios los protegen mucho cuando se enferman y sólo 5% perciben poco cuidado. Sin embargo, a mayor edad la percepción de los cuidados que se les tienen disminuye a 66%. En cuanto el apoyo percibido para realizar sus tareas escolares -especialmente en un nivel de educación básica- y apoyo en la alimentación es la madre quien ejerce el principal papel; respecto al primer punto, el 57% afirma que es su madre quien los ayuda, el 19% afirma que nadie lo hace y solo el 7% menciona a su papá; en relación al segundo, a 81% de los niños les sirve la comida su mamá, a 8% la abuela y al 2% el padre (DIF, 2012).

1.1.3 La terapia familiar sistémica y posmoderna como alternativa para abordar la problemática de las familias

La terapia familiar se distingue de las formas tradicionales de hacer terapia, particularmente de aquellas que consideran explicaciones exclusivamente intrapsíquicas, ya que más que preguntarse el porqué de los problemas, se centran en las relaciones, pautas de interacción y significados que lo sostienen, es decir en cómo estos son mantenidos y a la postre disueltos. El interés se enfoca en lo interpersonal y en la influencia del micro y macro contexto que rodean a un individuo, pareja o familia. La visión y abordaje del terapeuta familiar se dirige al *cómo* todos los miembros del sistema se conectan entre sí, además del *cómo* construyen y dan sentido a la situación que viven. De esta manera, el pensamiento del terapeuta sistémico deja de ser lineal y se convierte en circular -un cambio en alguna parte del sistema produce un cambio en el resto-. La terapia familiar se aleja de la idea de etiquetar negativamente a una persona como la culpable de los conflictos o como la que muestra una conducta anormal que provoca los problemas que se dan dentro del grupo; el objetivo es tratar de mirar los problemas como manifestaciones de crisis de la vida, considerando a todo el sistema dentro de un contexto -cultura y sociedad- y no solamente a la persona asilada. Desde una perspectiva sistémica se considera que el consultante es partícipe directo de su propia ayuda.

Otro gran foco de atención de la terapia familiar es el que considera la relación como fuente de información y por lo tanto como una forma en la que los individuos se comunican entre sí, de manera que las explicaciones causales pierden validez y la pragmática de la interacción familiar y de la interinfluencia entre familia y contexto adquiere vital importancia. El objetivo es llegar a la formulación de una hipótesis sistémica donde se conecten todos los elementos que integran al sistema y los significados que se generan en la relación. Más allá del tipo de problemas que las familias presentan la psicoterapia familiar bajo una postura posmoderna o construccionista social, a través del diálogo colaborativo entre terapeuta y consultante, se aboca a la generación de nuevos significados, narrativas y perspectivas que puedan modificar la forma en que las personas construyen su "realidad". Una misma situación mirada desde distintos ángulos, historias, experiencias, teorías, valores y creencias, puede adquirir tantas descripciones y comprensiones como personas la estimen. Ninguna de las versiones será la correcta o la incorrecta, se trata más bien de ampliar horizontes y de plantear nuevos esquemas.

Si consideramos que muchas veces lo que los consultantes catalogan como "problemas" son más bien el resultado de un estancamiento, la terapia familiar representa la posibilidad de que estos se muevan de lugar y miren desde una perspectiva distinta al plantearles nuevas preguntas que generen diferencias. Al ser parte de la conversación terapéutica el consultante tiene la oportunidad de cuestionarse ¿de qué otra forma la situación presentada puede ser descrita? y ¿desde qué otro ángulo puede ser mirada? El gran reto tal vez sea que las respuestas generadas a estas preguntas deben ser tejidas en términos especulativos, tentativos y nunca definitivos, pues la meta no es terminar el diálogo, sino engrosarlo.

Las decisiones sobre qué constituye un problema y cuáles son las características que lo definen como tal, depende de muchos factores interconectados, tales como el contexto que lo rodea y las experiencias, valores, prejuicios y teorías de quienes lo viven y lo miran así. La "voz dominante o profesional" de algunos terapeutas de enfoques tradicionales o modernos suele hablar muchas veces por aquellas personas que acuden a terapia arrebatándoles el derecho a decidir si ésta es necesaria, de qué tipo y con qué objetivo. El concepto de coproducción de sistemas lingüísticos (Anderson, 1999) propuesto por las

terapias posmodernas se aleja de dicha postura cuestionando los principios modernistas de objetividad, dualismo y narrativas universales, lo que da paso a una nueva perspectiva colaborativa entre terapeuta y cliente menos jerárquica y autoritaria y más horizontal, democrática e igualitaria lo que permite que el sistema terapéutico sea una co-producción en donde ambas partes participan, co-definen límites y co-seleccionan las metas del tratamiento.

El construccionismo social plantea que los sistemas humanos son sistemas relacionales basados en la interacción lingüística. Generamos significación a través del lenguaje. La significación es un proceso interactivo e interpretativo (Gergen, 1982); los sentidos de sistema, familia y problema, “sólo ‘se explican’ dentro de una conversación” (Shotter, 1995, pág. 67). La práctica profesional del terapeuta familiar da cuenta de que las personas van a terapia por muchos motivos muy variados entre sí, que sin embargo encuentran un punto de coincidencia: el diálogo se ha roto y han perdido su sentido de autonomía. Los significados, las narrativas y las historias que los consultantes han elaborado en torno a una situación son lo que se convierte en el problema y precisamente lo que limita su libertad para afrontarlo. Mirarlo así hace que los terapeutas sistémicos-posmodernos se distancien de la situación como tal –contenido-, para dirigirse entonces a la forma como se habla de ella –proceso-. El “problema” no existe *per se*, adquiere sentido desde una determinada posición.

La propuesta de Harlene Anderson (1999) de mirar los “problemas” de los clientes más como dilemas o situaciones vitales, ha resultado más útil dentro de la práctica profesional del terapeuta familiar, ya que éstos no están obligados a encontrarle una solución determinada a la situación de las personas que llegan a consulta. En ocasiones no está ni siquiera en manos del propio cliente el modificar las circunstancias que rodean determinado evento. Cuando el terapeuta se queda estancado en la idea de modificar el “contenido” de la situación corre el riesgo de quedar atrapado. Desde este enfoque el terapeuta no necesariamente le ofrece a los consultantes una salida “específica” a su “problema”, sino más bien se encuentra en la posición de generar un diálogo con ellos para ampliar sus horizontes y posibilidades, y con ello *dissolver* el problema, más que solucionarlo. Desde este punto de vista, el sistema terapéutico tiene que ser mirado como un sistema lingüístico relacional en el que dos o más personas generan una significación diferente (Anderson y Goolishian, 1996).

Lo anterior no quiere decir que los terapeutas familiares no se enfrenten en ocasiones a la necesidad de aconsejar a las personas, pero procuran volver la petición parte de la conversación y en dado caso volverlo un trabajo en equipo. La terapia familiar invita al terapeuta a abogar por su curiosidad y a preguntarse constantemente “¿cómo esto que me cuenta es un problema para él o ella?” porque los problemas no pueden separarse de las conceptualizaciones de un observador, de sus propios marcos. El terapeuta familiar muchas veces se mira a sí mismo como un *reenmarcador* que tal vez no pueda modificar la pintura, pero sí los marcos que la configuran. Pensar que los problemas no son hijos, sino que están en constante movimiento le da una mayor sensación de libertad y esperanza que al mismo tiempo puede ser transmitida a los consultantes. En el momento que los clientes eligen un determinado terapeuta éste se vuelve parte del sistema, un miembro más que puede aportar una mirada distinta, es decir un significado modificado y ampliado.

La tarea del terapeuta no es imponer un nuevo marco, si no construirlo junto con todos los involucrados, incorporando todas las realidades múltiples que le están dando sentido. Se trata de tomar todos los lentes con los que puede ser mirada una situación y a partir de ello generar unos nuevos dentro un proceso donde situaciones (o narrativas)

problemáticas no trabajables puedan ser transformadas en trabajables. En un mundo con tanta diversidad parece imposible creer que solo hay una manera de mirar las cosas. Justamente los conflictos a los que nos enfrentamos actualmente como sociedad radican en la creencia dualista del bien y del mal. Las ideas posmodernas sugieren que la vida no puede reducirse a dos opciones, ni a dos, ni a tres, sino más bien que la vida puede ampliarse a muchas posibilidades aún no descubiertas, pero que puede haber muchos caminos para llegar a ellas. El terapeuta familiar está dispuesto a mirar al mundo desde distintas perspectivas, dando entrada a muchas opciones y posibilidades. Las personas que se enfrenten a este tipo de terapia serán aceptadas al tiempo que cuestionadas, no como un juicio, sino como una invitación a pensar diferente y a hablar distinto sobre una misma situación.

1.2 Caracterización de los escenarios donde se realizó el trabajo clínico

1.2.1 Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila

El centro se localiza en Av. Universidad 3004, Cd. Universitaria, D.F., Facultad de Psicología en el edificio "D". Se inauguró el 8 de mayo de 1981 con la intención de otorgar una formación académica supervisada a estudiantes de licenciatura y posgrado de la Facultad de Psicología, al tiempo que ofrecía servicio psicológico a estudiantes, trabajadores de la UNAM y público en general. Actualmente es dirigido por la Dra. Noemí Díaz Marroquín.

Misión: brindar a los estudiantes de la Facultad de Psicología la oportunidad de desarrollar, actualizar y consolidar habilidades profesionales; al ofrecer a la comunidad un servicio de calidad desde la perspectiva psicosocial, con el propósito de ofrecer asistencia psicológica de calidad relativa a evaluación, diagnóstico, tratamiento, prevención, investigación y rehabilitación de problemas de salud, clínicos, psicoeducativos y sociales, en las diferentes áreas profesionales del psicólogo, desde diversos enfoques teóricos-metodológicos de la Psicología basada en evidencia, permitiendo la aplicación de sus conocimientos en la solución de necesidades psicológicas en el ámbito comunitario.

Visión: Ser un modelo de formación práctica, científica y humanísticamente sustentado, que apoye en la consolidación de la formación profesional y especializada de Psicólogos críticos y comprometidos con su comunidad y con la sociedad en general.

El objetivo general del centro es otorgar a los estudiantes una formación clínica aplicada y especializada a nivel de licenciatura y de posgrado; se les proporciona una enseñanza práctica a través de la supervisión directa y el desarrollo de proyectos y programas de investigación. El centro tiene una política de calidad que dirige su trabajo y esfuerzos a prestar un servicio de excelencia para sus clientes internos (estudiantes) y externos (usuarios del servicio) procurando en todo momento una mejora continua de todos los procesos, apegándose a valores como la confianza, la ética, la honestidad, la lealtad, el optimismo, el respeto y la responsabilidad. El tipo de servicios que ofrece el centro son los siguientes: pre-consulta, evaluación, referencia/canalización, prevención primaria –talleres en las áreas de habilidades sociales, desarrollo de emociones, manejo de crisis, desarrollo infantil y habilidades parentales- y tratamiento –individual, de pareja, familiar o grupal-.

1.2.2 Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro

El centro se localiza en la calle Tecacalo Mz. 21, Lt. 24, Col. Ruiz Cortines en la delegación Coyoacán. Fue fundado en el año 1981 con la intención de que los estudiantes pudieran poner en práctica y fortalecer sus habilidades profesionales dentro de un escenario real. El centro atiende a diversos grupos de edad, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores; sus dos objetivos principales son: 1) la profesionalización de los estudiantes de licenciatura y posgrado, a través de la participación en alguno de los programas disponibles –formación en la práctica, servicio social, tesis y residencias de maestrías-, donde se combinan la teoría y la práctica; 2) el servicio a la comunidad, vinculado y contextualizado a las problemáticas reales que enfrentan, mediante la prevención o la intervención.

Misión: Brindar a las y los estudiantes de la Facultad de Psicología la oportunidad de desarrollar y consolidar sus habilidades profesionales al ofrecer a la comunidad un servicio de calidad, desde una perspectiva psicosocial.

Visión: Lograr que a través de la profesionalización de estudiantes de licenciatura y posgrado se logre incidir en las principales problemáticas que afectan a la comunidad.

Actualmente el centro comunitario es dirigido por la Mtra. Verónica Ruiz González y se cuenta con 14 profesores especializados en distintas áreas de la Psicología. Entre las tareas de prevención que se desarrollan están los talleres, las conferencias, los grupos de reflexión, las pláticas informativas y los ciclos de cine-debate. En cuanto a las actividades que contemplan un tratamiento, el centro tiene profesionales de diversas orientaciones clínicas y especialidades que cubren desde lo individual, pasando por lo familiar y de pareja hasta lo grupal. Para lograr atender a la mayoría de las demandas de los usuarios, se han diseñado cinco programas principales que buscan proporcionar opciones y alternativas de solución a las problemáticas sociales que enfrentan los demandantes, estos

son:

- 1) *Promoción de la salud* –escuela para madres y padres, desarrollo psicosocial, hábitos alimenticios, familia y salud mental, habilidades para la vida y conciencia corporal-;
- 2) *Adicciones* –adicciones y violencia y satisfacción marital-;
- 3) *Género y violencia* –prevención y atención de la violencia y grupos de reflexión-;
- 4) *Psicología de la educación* –la sala de lectura, Enseñanza Inicial de la Lectura y Escritura (EILE) y Programa Alcanzando el Éxito en la Secundaria (PAES) y;
- 5) *Servicio Terapéutico* –Humanista, Psicodinámico, Gestalt, Cognitivo-conductual y Sistémico-.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en terapia familiar sistémica y/o posmoderna que sustentan los casos presentados

2.1.1 Modelo de terapia sistémica de Milán

“¿Qué conecta al cangrejo con la langosta y a la orquídea con el narciso, y a los cuatro conmigo?, ¿y a mí contigo?, ¿y a nosotros seis con una ameba, en una dirección, y con el esquizofrénico retardado, en la otra?” (Bateson, 1979).

En 1967, Mara Selvini Palazzoli, psicoanalista de origen, convocó a un grupo de psiquiatras, entre ellos Gianfranco Cecchin y Luigi Boscolo, para tratar a familias con niños que presentaban dificultades de comportamiento. Su trabajo, que inició adoptando una línea psicoanalítica con pobres resultados, se fue enfocando primeramente hacia un estilo estratégico que finalmente convergió en un modelo de terapia sistémica basado en los principios de la cibernética delineados en el trabajo del antropólogo Gregory Bateson. La influencia de modelos estratégicos, en especial del Modelo de terapia breve del *Mental Research Institute* (MRI) de Palo Alto, California, y su trabajo sobre la comunicación humana, permeó fuertemente al grupo, pues permitía incluir el contexto y su influencia en las conductas problemáticas. De ahí, decidieron trabajar en un marco de sistema familiar o sistémico y fundar en Milán, Italia, el Centro para el Estudio de la Familia en el año 1971.

Durante los años setentas, el grupo trabajó como **equipo terapéutico** reuniéndose dos veces por semana para tratar dos familias por día. Con la ayuda de un espejo unidireccional se dividía el espacio, un par de terapeutas, hombre y mujer, entrevistaban directamente a la familia, mientras que el otro par los observaba. La **sesión** se partía en **cinco fases**: 1) pre-sesión, para formular una serie de hipótesis a explorar, 2) entrevista, para obtener información que permitiera confirmar o modificar las hipótesis, 3) inter-sesión, donde el grupo intercambiaba una serie de ideas que llevaban a la reformulación de las hipótesis previas y a la construcción de una hipótesis sistémica que diera sentido a los comportamientos de la familia, 4) intervención, con el objetivo de introducir un cambio a partir de una prescripción, ritual o connotación positiva y 5) post-sesión para ampliar los comentarios del caso. Con el tiempo, era un solo terapeuta el que entrevistaba a la familia y el espacio entre una sesión y otra pasó de una semana a un mes, por observar que ese era el periodo necesario para que la familia mostrara algún cambio (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn, 1989).

En sus inicios, el grupo adoptó tres ideas fundamentales como parte su trabajo: 1) su teoría de la patología se basaba en el proyecto de **Bateson** de la “**comunicación del doble vínculo**” para entender los mensajes contradictorios que un padre transmitía a su hijo, 2) la idea de una “**epistemología equivocada**” para explicar cómo las personas erróneamente piensan que puede haber un control unilateral en sus relaciones, sin tomar en cuenta la interacción circular que se da entre las partes de un sistema y 3) la tarea del terapeuta era poner de manifiesto estas interacciones e interrumpirlas. Aunado a esto, el naciente modelo de Milán tomó del MRI tres ideas que contribuyeron a su desarrollo: 1) el problema es entendido y mantenido dentro de una secuencia de conductas y un contexto particular, 2) toma en cuenta las etapas de ciclo de vida de la familia y

3) originalmente se planeaban intervenciones enfocadas a resolver un problema en particular (Mackinnon, 1983).

No obstante estas influencias, el modelo de Milán se enfocó más en los **procesos** que en la estructura, lo que permite pensar en términos de una continua oscilación entre **morfoestasis**, que garantiza la estabilidad y continuidad de la familia, y **morfogénesis** que regula sus transformaciones y entre la **cohesión grupal** que le permite funcionar como totalidad y la **autonomía** que les permite a los miembros desarrollar su individualidad fuera de ella (todos estos llamados **macroprocesos**). Además, el MRI da prioridad a la conducta, mientras que para el grupo de Milán, bajo una epistemología cibernética, su eje central es la **información**, es decir “la diferencia que hace la diferencia” (Bateson, 1979, p.228). Al iluminar las disimilitudes entre personas, conductas, relaciones y eventos el terapeuta logra entender el proceso circular del sistema familiar (Mackinnon, 1983). Se busca así asimilar y desarrollar la **complejidad** del sistema familiar, entendida como la capacidad de la familia para agregar nueva información y elementos que enriquezcan su vida e historia familiar y le permitan seguir evolucionando.

Ligado a lo anterior, el modelo de Milán considera que la familia está inmersa en una **procesualidad** al intentar desarrollar sus funciones, lo que la lleva a reorganizar constantemente sus relaciones impulsadas tanto por eventos internos como por los externos. Los procesos son momentos en que la familia negocia, se acomoda, se coordina, se estructura y reestructura (Reséndiz, 2012). Los **microprocesos**, es decir los procesos de la vida ordinaria, permiten a la familia modificar la forma de sus relaciones y enfrentarse a cambios mínimos que la guíen a generar nuevos significados. Además, los procesos familiares están interconectados en un ciclo de diferentes niveles llamado **multiprocesualidad**: a) las relaciones, al interior de la familia y con el ambiente, deriva en b) el desarrollo de procesos interpersonales que son nutridos de las c) diferencias individuales que a su vez reconducen a d) procesos macrosociales (Fruggeri, 2003).

Volviendo a las ideas originales del grupo, la teoría del doble vínculo fue la base para concebir el síntoma tomando en cuenta las paradojas derivadas de una confusión de niveles lógicos (Bateson, 1972). Por lo tanto, uno de los objetivos de la terapia era modificar las formas rígidas de comportamientos disfuncionales de la familia, para permitirle modos de interacción más flexibles. Las intervenciones para lograrlo son: los **rituales familiares** y la connotación positiva (Boscolo y Bertrando, 1996). Los primeros, ya no tan utilizados en la actualidad, son entendidos como instrucciones que la familia debe seguir para acomodar sus comportamientos siguiendo ciertas reglas definidas por el terapeuta. Comúnmente, iban dirigidos a la comunicación de doble vínculo que la familia sostenía. En el ritual llamado “paradójico” se buscaba ampliar una interacción específica para hacerla explotar. Otra clase de ritual, que abarca varias directivas simultáneas y antagónicas, incluye el vínculo de interacción en una secuencia de hechos determinada. El objetivo de los rituales se ha transformado con el tiempo. Más allá de que la familia los cumpla o no, los resultados se consideran información valiosa que permite ampliar la comprensión del sistema y con ello las hipótesis de trabajo.

En un inicio la **connotación positiva** tenía un valor estratégico, ya que de manera paradójica se le prescribía a la familia continuar con el síntoma. Si bien la intervención podía dar buenos resultados, porque llevaba al paciente sintomático a rebelarse, muchos abandonaron el tratamiento, pues este mensaje también transmitía una connotación negativa del mismo. Fue así que en versiones posteriores, se buscó abarcar en dicha connotación todas las conductas involucradas en el problema y que son sostenidas por

premisas, es decir por las creencias contenidas en el hondo inconsciente grupal como una forma de darle sentido a su realidad y que delinear el modo de relacionarse entre los miembros de una familia (Boscolo et al., 1989). Como resultado se eliminaba el sentimiento de culpa experimentado por los consultantes. Ya no se les transmitía la idea de que necesitaban el síntoma o de que éste fuera bueno o útil para ellos, sino más bien de que su comportamiento era lógico y significativo tomando en cuenta las circunstancias y contextos en los que estaban inmersos.

No se busca con ello prescribir el síntoma, ya que eso implicaría connotar negativamente las conductas del resto de los integrantes de la familia que no muestran problemas. Por el contrario, el objetivo es abarcar a todo el sistema, sus miembros y sus comportamientos cumpliendo así con una visión circular y sistémica. Con ello, se respetan las dos características funcionales de todo sistema: su tendencia homeostática y su capacidad de transformación (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, 1991). De alguna manera, se considera que las familias se comportan de la mejor manera posible considerando su situación, el contexto en el que se encuentran y su intención común de mantener la estabilidad del grupo. La **connotación lógica**, más que positiva, se emplea terapéuticamente para definir la relación de la familia sin descalificarla y enmarcándola en un contexto y tiempo que la hace coherente, pero al mismo tiempo abre la posibilidad a la transformación, ya que permite cuestionar cómo es que esa estabilidad y unión familiar tiene un costo tan alto para todo el sistema. Si no se les juzga y por el contrario se les comprende, las personas quedan en posibilidades de elegir y buscar comportamientos alternativos.

En 1979, el grupo original de Milán se separa. Selvini Palazzoli y su colega Giuliana Prata se alejan del Centro y se enfocan, bajo la cibernética de primer orden, en la investigación de familias con hijos psicóticos, anoréxicas y maltratados. Sus intervenciones iban dirigidas a indagar la organización de dichas familias, es decir su tipología, para posteriormente develar estos juegos frente a los pacientes y así provocar un cambio de conducta. Por su lado, Boscolo y Cecchin, llamados a sí mismos Asociados de Milán, empezaron a enfocarse en la formación de terapeutas familiares y a evolucionar el modelo, retomando las ideas de Bateson y de la cibernética de segundo orden. La noción de la **circularidad cibernética** como modelo de sistemas vivos fue la piedra nodal que hizo que estos terapeutas se trasladaran de una posición estratégica hacia una posición más auto-reflexiva. Dos fueron las ideas básicas: 1) sin contexto no hay significado y 2) cuando observas un sistema te vuelves parte de él, por lo tanto no hay nada fuera de la relación (Boscolo, Cecchin, Campbell y Draper, 1985; Peruzzi, 2005).

A partir de estos fundamentos, el individuo no puede ser pensado apartado de sus relaciones y de su contexto, y por lo tanto la familia, al ser su grupo de origen, adquiere especial relevancia. Existen distintos **niveles de observación** al analizar una familia: el **interaccional**, que abarca todos los comportamientos entre los distintos miembros de la familia y su interconexión, es decir sus pautas, el **relacional**, que implica un segundo nivel para identificar los significados que esas relaciones tienen para sus miembros y para las demás relaciones que se gestan, y de **autonomía funcional** que se refiere al funcionamiento, adaptación y evolución de la familia como totalidad (Reséndiz, 2012).

Bajo la noción de la circularidad cibernética, cuando el foco empezó a incluir al terapeuta y no solo a la familia, fue que se empezaron a vislumbrar los tres principios básicos del Modelo de Milán: la hipotetización, la circularidad y la neutralidad (Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata, 1980). El primero es considerado un proceso de evaluación, el segundo

un técnica de entrevista y el tercero una postura terapéutica. El **planteamiento de hipótesis** se basa en la idea de iniciar una investigación con la familia que permita darle sentido a su problema dentro de un contexto y un tiempo dado. No se busca corroborar su veracidad, sino conectar todos los elementos contenidos de una situación para darles un significado en constante transformación que sea útil para la familia. La hipotetización garantiza la presencia activa del terapeuta y la presentación de nueva información a la familia que le induzca ciertas modificaciones a su dinámica.

Dentro de este proceso de evaluación, la hipotetización, al igual que la connotación lógica deben tener en cuenta la **temporalidad** de la familia, ya que cada integrante puede tener ritmos y tiempos distintos que al no coincidir con el resto derivan en problemas de sincronización. Situar los comportamientos de cada miembro en un **tiempo sincrónico** que abarca el individual, el cultural y el social, permite comprender mejor el significado de la situación problema y evaluar si existe o no una coordinación, regularidad y flexibilidad que le haya posibilitado a la persona la co-evolución de sus tiempos internos con los externos (Boscolo y Bertrando, 1996). El **tiempo diacrónico** que implica el pasado, presente y futuro y su interinfluencia, también debe ser considerado. El presente se entiende a partir del pasado, que a su vez se recrea en el presente. De la misma forma, ambos delimitan las posibilidades del futuro, cuya proyección también modifica el significado del presente y la posibilidad de alterar la visión del pasado. Se da así un **anillo reflexivo** entre los tres. Siguiendo una visión sistémica se considera también que el tiempo diacrónico es atravesado por el sincrónico, por lo que es influido por interacciones micro y macro sociales en sus diferentes niveles (Boscolo y Bertrando, 1992).

Las **hipótesis sistémicas** son esquemas explicativos que genera el terapeuta para darle una razón e intencionalidad a los comportamientos de los integrantes del sistema familiar, tomando en cuenta ciertos principios como: a) la interdependencia de todas las partes del sistema entre sí y con su totalidad, b) su influencia recíproca y c) la idea de que lo más complejo define lo más simple (Ugazio, 1985). Para lograrlo las hipótesis deben basarse en un proceso inferencial alejado del sentido común e incluir al menos a tres personas. Haciendo esto, el terapeuta logra vincularse a la familia sin dejarse a atrapar por ella, proponiéndole nuevas explicaciones a sus problemas que contrasten lo suficiente con las que ellos han generado, pero que no sean tan diferentes que generen rechazo. De alguna manera, la hipotetización es un proceso que requiere navegar en el continuo de la comprensión y la contrastación. Por un lado, el terapeuta debe rastrear y concebir los esquemas y creencias utilizados por la familia para dar sentido a su experiencia, para después proponer, cuestionar y negociar modificaciones a esos marcos. Es decir, se les sugieren a sus miembros nuevas lentes para mirar su realidad.

El segundo principio, la **circularidad**, se refiere a la capacidad del terapeuta para conectar relacionamente la información que va recibiendo de la familia, a partir de las hipótesis que él introduce, y dirigir su indagación con base en dicha retroalimentación, de manera que se destaquen las disimilitudes y los cambios. La técnica esencial para lograrlo es el "**interrogatorio circular**" que permite entretener la red de relaciones familiares, obtener nueva información y con ello acentuar las diferencias. Dicha información es recursiva, lo que permite a los demás integrantes de la familia cambiar constantemente el concepto y significado de la situación problema al establecer nuevas conexiones entre percepciones, representaciones y conductas (Boscolo y Bertrando, 1996). Inicialmente se propusieron cinco tipos de preguntas circulares que indagan las relaciones en función de:

Se utiliza el término “**apertura**” para referirse a las señales contextuales que da la familia y que orientan el interrogatorio circular hacia un rumbo útil que permite desarrollar, modificar o ampliar las hipótesis. Selvini et al. (1980) sugieren que las relaciones deben indagarse en función de: a) comportamientos interactivos y contextos particulares, también llamadas tríadicas b) diferencias de conducta en relaciones específicas, c) la clasificación de los distintos miembros de la familia en relación a una conducta o interacción, d) cambio en la relación antes o después de un punto determinado en el tiempo y e) de diferencias ante circunstancias hipotéticas. A partir de esta técnica, también han nacido otro tipo de preguntas como las orientadas a futuro de Penn (1985), las hipotéticas de Boscolo y Bertrando (1993) y las reflexivas de Tomm (1987).

La **entrevista interventiva o cuestionamiento reflexivo** es una propuesta de Karl Tomm (1987) dirigido a que las personas produzcan, por sí mismas, nuevas formas de mirar sus experiencia y comportamientos. A diferencia de una intervención directa al final de la sesión, estas preguntas se generan dentro del mismo proceso terapéutico y hacen que sean los propios consultantes quienes imaginen y adopten nuevas maneras de afrontar su situación problema. La tarea de llegar a una conclusión final que genere un cambio terapéutico se traslada a las familias, a través de la reflexividad entre distintos niveles de significado dentro de sus mismos marcos de creencias. Los tipos de preguntas reflexivas que propone este autor son: a) las orientadas a futuro, b) desde la perspectiva del observador, c) las de cambio de contexto inesperado, d) con sugerencia incluida, e) las de comparación-normatividad, f) las de distinción-clarificación, g) para introducir hipótesis y h) para interrumpir el proceso.

El tercer principio que sostiene al modelo es la **neutralidad**. Esta se vincula con el efecto que ejercen, sobre la familia, los comportamientos del terapeuta al organizar la sesión. Más que evitar tomar la posición de uno de los miembros del sistema, el terapeuta esquivo los riesgos de adoptar valores morales o sociales determinados y busca asumir diversas posiciones (**multiparcialidad**), no dejándose enganchar por una en particular, de manera que pueda seguirse moviendo libremente. Lo que se rehúye, es cualquier intento de coalición o seducción y esto se logra al colocarse en un metanivel en relación a la familia. Para lograr lo anterior, Cecchin (1987) invita a describir la neutralidad como un estado de **curiosidad** permanente que lleve al terapeuta a la indagación y creación de puntos de vista y movimientos alternativos. Esto le impide casarse con una idea o descripción particular y ampliar la multiplicidad de perspectivas. Asimismo, implica **respetar la estética del sistema** sensibilizándose a las pautas que lo conectan (Bateson, 1979). Para el modelo, lo esencial es entender por qué la familia se comporta como lo hace. El terapeuta de enfoque milanés, no acepta la responsabilidad del cambio y no tiene metas específicas, en el sentido de que no favorece un curso de acción privativo, sino que, de una forma más amplia, busca que esos patrones relacionales de la familia se transformen a su peculiar ritmo y por elección propia.

Siguiendo esta línea, Cecchin, Lane y Ray (1998) proponen adoptar la postura de la **irreverencia** que invita al terapeuta a soltar sus marcos teóricos, valores, premisas, e hipótesis preferidas para darle paso a otras alternativas. Si el terapeuta se compromete fuertemente con sus estrategias, por ejemplo, corre el riesgo de crearlas como certezas inamovibles, lo cual limita su campo de acción. Ser irreverente le implica tomar la responsabilidad por sus actos y opiniones, eliminando el riesgo de creer que él puede generar cierto tipo de resultados en la terapia. No permitir ser conquistado totalmente por un modelo amplía las perspectivas para concebir una realidad. Esta libertad le permite a su vez mezclar ideas, incluso contradictorias, que lo lleven a debilitar los marcos o

premisas bajo los cuales la familia encuadra sus historias para construir otros más útiles y funcionales.

A su vez, la irreverencia da paso a la posibilidad de aceptar la diferencia. Invita a distanciarse de una concepción prefijada de familia para verla desde una multiplicidad de ángulos. Esto honra la diversidad y permite la **Cultura de la diferencia**, la cual pretende despatologizar todas aquellas organizaciones familiares diferentes que salen de la norma, producto de prejuicios culturales, y en cambio subrayar las fortalezas de las familias diferentes al modelo nuclear tradicional. El riesgo de abrazar ciertas teorías como certezas, radica en que reducen la forma de mirar una familia, definiendo todo lo que no cabe en ella, como anormal. Por eso, para englobar el estudio de una familia, un principio indispensable debe ser la **pluralidad**, la cual consiste en la capacidad de los modelos teóricos de ser irreverentes destacando la unicidad, sin encerrarla en el cajón de la desviación (Fruggeri, 2012).

La forma o estructura que adquiere una familia, pierde importancia al destacarse, en su lugar, la calidad de las dinámicas y de los procesos que le permiten cumplir con sus **funciones** y de qué forma. Empero, no es que se dejen de tomar en cuenta las funciones tradicionales de la familia como lo son el cuidado, la pertenencia, la identidad, el apego seguro, la autonomía, la capacidad de compartir emociones y la negociación de conflictos, sino que se le agregan otras como el enfrentamiento colectivo ante la discriminación, la pluriparentalidad, la plurinuclearidad, la construcción de parentalidad sin conyugabilidad y la diferenciación entre parentalidad biológica y socioafectiva, entre otros.

La segunda gran influencia para los Asociados de Milán fueron las ideas de Heinz von Foerster, Humberto Maturana y Francisco Varela englobadas en la **cibernética de segundo orden** la cual pone el foco en el **sistema observante**. Éste entra en la descripción de aquello que es observado de manera que se imposibilita la separación entre ambos y por tanto no hay cabida para la llamada objetividad (Von Foerster, 1982). Todo observador percibe el mundo a través de sus propios marcos de referencia, su cultura, su familia y su lenguaje y por tanto debe ser incluido en la construcción de aquello que se observa. Bajo estos principios la familia ya no puede ser vista como una máquina a la que se le puede desarticular y reparar, ahora bien, deben agregarse las ideas, premisas y teorías del terapeuta y el modo como éstas se involucran en el intercambio de información, emociones y significados con los consultantes. Por consiguiente, el proceso terapéutico adquiere mayor relevancia que los resultados o intervenciones finales.

El modelo de la cibernética de segundo orden considera la unidad de terapia como aquella compuesta tanto por el observador como por el observado, posiciones que pueden ocupar terapeuta y consultantes de manera indistinta y simultánea. Por consiguiente, la idea de sistema familiar deja de ser útil y se sugiere, en su lugar, utilizar el término de **unidad de terapia** como aquel sistema de sentido al que el terapeuta contribuye tanto como los demás elementos que lo componen, de ahí que “el problema crea el sistema” y no viceversa (Boscolo et al., 1989). El problema existe en tanto el sistema lo mire y defina colectivamente como tal. Es como si se tuviera enfrente de sí un conjunto de puntos, que pueden ser unidos de tantas maneras como observadores haya. De ahí, que las etiquetas diagnósticas solo existan en el lente del observador y no sean preferidas por el enfoque de Milán, al considerar que a las personas se les niega la oportunidad de cambiar si se les connota negativamente. Cuando el terapeuta pasa a auto-observarse como parte del sistema que se genera en las sesiones, está obligado a

considerar el efecto que causa y que le causan aquellas personas o familias, de manera que el cambio se posibilite.

Fue así como los **conceptos constructivistas y construccionistas sociales** influyeron notablemente en la evolución del modelo de Milán. La idea de que la realidad se construye socialmente y de que nuestras percepciones puedan tener distintos significados que no necesariamente coinciden, dio paso a que las construcciones mentales fueran tan importantes para el modelo como las conductas mismas. De alguna manera, el terapeuta milanés busca cuestionar o ampliar los marcos de referencia de las personas para que puedan mirar su situación con otros lentes. En especial, se enfocan en las premisas de las familias que parecen mantener las conductas problemáticas. Al mostrar este vínculo se espera que la premisa cambie y como consecuencia la conducta también. Para lograr lo anterior, el terapeuta busca conectar los distintos puntos de vista del sistema, incluidos los suyos, y crear sus hipótesis con base en toda la serie de informaciones recibidas de manera que sean más complejas, plurales y colectivas.

Si el terapeuta es incluido en el sistema y ejerce igual influencia en la construcción del mismo, resulta de vital importancia que reflexione sobre lo que sucede en el proceso terapéutico y su contribución en éste. Las premisas, valores, marcos de referencia, modelos, teorías o cada pensamiento preexistente, es decir los **prejuicios** del terapeuta, entran también en acción y aportan a la formación de puntos de vista, percepciones y acciones dentro de la terapia (Cecchin, Lane y Wendel, 1997). No se trata de ocultar estos prejuicios, empero se propone incluso introducirlos en la relación de manera abierta para que éstos puedan ser criticados constructivamente y entendidos dentro de contextos más amplios. Al transparentar sus prejuicios, el terapeuta está en libertad de alejarse de ellos y evade el riesgo de imponerlos a los demás. Estar al tanto de ellos facilita al terapeuta asumir su responsabilidad, utilizarlos en la interacción terapéutica e incluso serles irreverente si eso puede contribuir a la transformación del sistema.

Asimismo, que el terapeuta asuma sus prejuicios permite que los consultantes también hagan lo propio. Si bien es nodal tratar a las personas con respeto, intentando dar sentido a sus conductas conectándolas con sus prejuicios, eso no impide que en el mismo proceso terapéutico, se dé un intercambio continuo de preconceptos o convicciones entre terapeuta y consultantes, mutuamente influidos y moldeados. Ciertamente es que las ideas de cada uno, pueden ser opuestas o contraponerse, pero es esta diferencia la que favorece la reorganización del sistema y la ampliación de múltiples alternativas de acción. Cada encuentro de prejuicios es una oportunidad para generar las condiciones para el cambio. El objetivo de este intercambio es que cada parte del sistema se permita dudar de sus prejuicios y entonces se abran espacios para la construcción de nuevos significados.

Cecchin et al. (1997) prestan especial atención a los **prejuicios clínicos** para entender las acciones del terapeuta como resultados de éstos. Bajo una visión sistémica los prejuicios terapéuticos versan sobre asumir que la función de la terapia es beneficiar el fluir de la interacción entre opiniones distintas. Para lograr esta función, este grupo sugiere considerar los siguientes **prejuicios sistémicos**: a) una persona es valiosa por el simple hecho de existir, independientemente de su situación y de su contexto, b) no se puede controlar a los demás, c) no podemos no influenciar a los otros, pero eso distinto de controlarlos, d) se busca ser útil para que sea el consultante quien reconozca sus propios recursos, no basta sólo con ayudar, e) la clasificación es un mito, está en los ojos de quien la mira, f) no existe la pregunta adecuada, ni el resultado correcto, g) nuestros marcos son temporales, no creamos siempre en lo que creemos y h) las personas tienen

buenos motivos para comportarse como lo hace, antes de querer cambiarlas entendamos y reconozcamos su forma de funcionar.

Además de los prejuicios, también se involucran en la unidad terapéutica las **emociones**. Más allá de si una emoción es positiva o negativa, de la empatía o del aburrimiento por ejemplo, se busca utilizarlas en la interacción, colocándolas dentro del ámbito relacional. Laura Fruggeri (1992) sugiere que sean empleadas como indicadores de la participación del terapeuta y de cómo sus propios marcos teóricos y creencias contribuyen a la construcción de la relación. De esta manera, hay una interdependencia entre lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual que delinea las relaciones interpersonales incluida la terapéutica. La auto-observación se vuelve pieza clave para que el terapeuta evalúe la forma en que sus emociones son producto de cómo mira y concibe una situación y viceversa, y por consecuencia qué tipo de relación él está contribuyendo a generar. Reflexionar sobre el modo en que las emociones permean la relación con cada miembro de una familia no siempre es tan sencillo cuando se están en proceso de formación. Por ello, el equipo terapéutico se vuelve instrumento fundamental para generar dicha reflexividad.

Los **equipos terapéuticos y observadores** formaron parte del modelo de Milán desde sus inicios. A raíz de la separación del grupo original, los equipos de cuatro personas empezaron a ampliarse y a proporcionar a los terapeutas en formación una experiencia activa, tanto si están dentro como si están fuera de la sesión. Boscolo y Cecchin tendían a dividir sus grupos en dos partes. La primera, el *equipo T*, está conformado por el terapeuta y el equipo terapéutico, mientras que el resto, *el equipo O*, se encarga de observar y comentar la relación entre el terapeuta dentro de la sesión y los miembros restantes. Una vez finalizada la sesión, ambos equipos intercambian sus ideas e hipótesis acerca de la familia y el suprasistema terapéutico (Boscolo et al., 1989). Esta técnica permite el enriquecimiento de la supervisión y la generación de un diálogo donde los prejuicios y emociones no se rigidicen, ni se vuelvan peligrosos. Así como el terapeuta inserta la duda en los esquemas de los consultantes, el equipo genera una conversación donde cada idea es digna y tiene derecho de ser expresada. Se introduce así la posibilidad de que existan muchas otras formas de mirar la vida y con ello de honrar las diferencias.

Cuando Boscolo y Cecchin se separan de Selvini y Prata, se enfocan principalmente en la **formación de terapeutas**. Este encuentro entre maestros y alumnos tuvo importantes efectos al orientar el trabajo terapéutico hacia **contextos más amplios**. El foco se extendió de las familias a las instituciones a las que pertenecían los terapeutas en formación. La clave ya no era centrarse en el sistema familiar, sino en la interconexión entre los demás contextos que involucraban tanto a la familia como al terapeuta. Esto derivó en la búsqueda de nuevas maneras de desenvolverse entre esta marejada de vínculos que solían desconocer y por tanto temer a la llamada terapia familiar. Empresa nada fácil que implicó eliminar el nombre o definir las más como consultas o reuniones, antes de que fuera finalmente aceptada.

Atendiendo a esta ampliada contextualización, era importante entender los diferentes contextos que estaban implicados en la construcción y solución del problema terapéutico. De esta manera, los terapeutas y el equipo empiezan a incluir en sus hipótesis al **sistema significativo**, entendido como todas aquellas personas o instituciones que se movilizan con el objetivo de dar solución a los problemas que el consultante presenta (Boscolo et al., 1989). Es el sistema de relaciones entre los elementos involucrados en el problema,

que pueden abarcar e incluir además del **contexto terapéutico** (los terapeutas, aquellos profesionales que derivaron el caso y los tratamientos previos que la familia ha recibido) a la familia extendida, los amigos, la escuela, el trabajo e incluso los tribunales. Esto permite conectar todas las ideas que se tienen de la situación problemática y verla entonces como una creación social. El foco es puesto en la **multicontextualidad**, la familia, el terapeuta y el sistema significativo evolucionan a través de una compleja red de relaciones que emerge de las distintas formas de coordinarse entre ellos. La relación entre éstos genera un **interdependencia relacional** que lleva a mirar el vínculo entre relaciones y la relación entre contextos mutuamente influyentes unos a otros (Fruggeri, 2012).

Empero, en ocasiones al ingresar a una institución el consultante no recibe únicamente un tratamiento psicoterapéutico. Aunado a ello, puede también obtener medicamentos, rehabilitación, apoyo económico o una combinación de todo. No todas aquellas personas que ingresan solicitan directamente apoyo terapéutico o bien no todas pueden recibir un apoyo de este tipo, sino más bien de control social. En el primer caso, el terapeuta le deja en claro a la persona que la internación o medicación que solicita, sólo son paliativos que retardarán la posibilidad de un cambio prolongado y se deja abierta la posibilidad de que tome la terapia cuando lo crea conveniente. En el segundo, el terapeuta transmite su imposibilidad de actuar como tal y la obligación de ejercer como guardián, e invita al consultante a indagar por qué han llegado a esa situación y cómo podrían salir de ella. El punto clave es que el terapeuta sea transparente en su actuar y sentir, lo que permite que en un futuro la terapia pueda ser considerada una opción factible.

Hoy en día, el modelo de Milán continua evolucionando y complejizándose. Sin duda su capacidad de transformación es su principal característica. Hasta que la vida y la salud física les permitieron, Cecchin y Boscolo tuvieron la disposición de compartir sus conocimientos y viajar alrededor del mundo sembrando las siempre cambiantes ideas del modelo y dejando que cada grupo que tocaban progresara a su ritmo y se reinventara a su modo. Afortunadamente, muchos son los terapeutas que abrazan las ideas de estos grandes maestros y que han continuado con la transformación y enriquecimiento del modelo, a través de la formación de terapeutas, desarrollo de artículos e impartición de conferencias alrededor del mundo. El Centro Milanés de Terapia Familiar continua con su trabajo y funge, no como líder, sino como asesor en la formación de otros equipos de corte milanés. El modelo es lo suficientemente flexible y libre, no es un recetario de técnicas determinadas, propone adoptar y dejarse guiar por ciertos principios sin un resultado previamente delineado y abogando siempre por el respeto y entendimiento de las personas, sus relaciones y la relación entre sus relaciones. Más que cambiar la visión del sistema, el terapeuta se concibe como parte de él y busca ampliarla posibilitando con ello la transformación del mismo.

2.1.2 El abordaje multinivel: una hoja de ruta para la terapia de pareja

El abordaje multinivel para la terapia de pareja es un mapa diseñado y desarrollado durante más de 30 años de trabajo clínico a partir de casos con parejas de diversos orígenes culturales, étnicos y socioeconómicos, de diferentes orientaciones sexuales y distintas etapas de ciclo de vida. Fue utilizado como una guía para ocuparse del caso de Ismael y Emilia, una pareja que llegó a la terapia por decisión de él, quien temía profundamente que su esposa lo hubiera dejado de querer y reclamaba como consecuencia su atención y mayores muestras de afecto, también como un derecho y

una recompensa por los esfuerzos que él hacía para mantener a la familia teniéndose que enfrentar a un ambiente laboral por demás agobiante. Por su parte, ella se reusaba a tomar la terapia y se negó, al menos en un inicio, a participar activamente en ella, sus pocas intervenciones dejaban ver un profundo agotamiento al encargarse casi en su totalidad del cuidado del hogar y de sus tres hijos pequeños; percibía que su esposo no la “tomaba en cuenta” y le brindaba muy poco o nulo apoyo en la crianza de los hijos, lo que la alejaba de él negándose a “rescatarlo” de lo que ellos definían como una depresión, derivada de su estrés laboral. Él la buscaba en demasía y ella huía de él, quedándose atrapados en una pauta relacional que tenía que ser detenida -ambos temían y amenazaban con una separación- para posteriormente tratar otras cuestiones y reflexionar sobre las premisas culturales y sociales que sostenían sus acciones y a que su vez estaban alimentadas por las historias con sus familias de origen. El abordaje multinivel favorecía lo anterior, esta es la razón por la que a continuación se expone la forma de trabajo de dicho modelo que al ser integrativo, permite abordar diversos aspectos, no sólo lo interaccional, sino también lo cultural, social e individual.

El objetivo de este marco de trabajo es encaminar al terapeuta y ofrecerle señales sobre qué áreas indagar y cuándo y cómo generar cambios nivel por nivel en la terapia de pareja. El abordaje integra varios modelos y enfoques terapéuticos: el modelo del Mental Research Institute (Lederer y Jackson, 1968; Watzlawick y Weakland, 1977), el enfoque narrativo (White, 1989; 1993), el modelo estructural (Minuchin, 1979), el modelo estructural-estratégico (Haley, 1988), las formulaciones de los procesos intrapsíquicos e interpersonales (Feldman, 1982; Scheinkman y Fishbane, 2004) y en la atención a los patrones y legados multigeneracionales descritos por Boszormenyi-Nagy y Spark (1984), Kerr y Bowen (1998) y McGoldrick, Gerson y Shellenberger (1999). Incorpora el ciclo de la vida familiar (Carter y McGoldrick, 1998) y perspectivas multiculturales (Falicov, 1995; McGoldrick, Giordano y Garcia-Preto, 2005), así como también contribuciones feministas relacionados con la desigualdad de poder y los roles de género (Goldner, 1985; Goodrich, 1991; McGoldrick, Anderson y Walsh, 1989).

Al integrar el nivel intrapsíquico, se abordan los significados subjetivos y la historia individual de los consultantes, sin por ello dar paso al abordaje deficitario del psicoanálisis, por el contrario se trata de destacar los recursos y la capacidad de resiliencia de las personas (Walsh, 2006). La postura terapéutica bajo este marco de trabajo es la colaborativa, dejando de lado la actitud de experto del terapeuta, dando al cliente la oportunidad de estar al mismo nivel y por tanto de trabajar con su propia historia y experiencias.

La hoja de ruta

La terapia comienza abordando el problema tal como lo plantean cada miembro de la pareja, enfocándose inicialmente en la pauta de interacción y la escalada que mantiene a la pareja atorada. El terapeuta avanza a través de cuatro niveles de indagación e intervención: el interaccional, el socio-cultural/organizativo, el intrapsíquico y el intergeneracional. Estos niveles deben abordarse por orden, pues cada uno sienta las bases para el trabajo que se puede hacer a continuación.

La danza de la pareja y sus coreografías

Una premisa básica de este marco de trabajo es que el problema que presenta la pareja está normalmente inserto en un patrón circular mantenido con las acciones y reacciones

de los miembros de la pareja. Estas pautas generan la imposibilidad de escucharse, empatizar, comunicarse, negociar y solucionar sus problemas. A estos patrones se les denomina “la danza de la pareja” (Scheinkman, 2008). Cada pareja crea sus propios movimientos y contra-movimientos –coreografías- que varían en forma, ritmo, paso y patrón. No obstante, se han observado tres principales configuraciones:

- **Conflicto:** Ataques y contraataques simétricos. El conflicto se puede volver explosivo o avanzar lentamente.
- **Persecución-distanciamiento:** uno actúa el otro se aleja, uno se aleja el otro actúa. El patrón puede ser sutil o dramático.
- **Alejamiento mutuo:** cuanto más retrocede uno de los miembros de la pareja, reacciona igualmente con alejamiento, lo que genera un sentimiento de confusión y desvinculación.

Estas coreografías se recrudecen y toman fuerza a partir de la ansiedad que ellas mismas generan o que proviene de otras fuentes como lo son las presiones del contexto, cuando la organización de la relación no se adapta a las condiciones cambiantes, ya no se satisface las necesidades de los participantes, o por el cúmulo de lesiones que la misma relación ha sufrido a través del tiempo. En ocasiones, la persona puede no saber cuál es la fuente de su ansiedad, ya que ésta surge de experiencias pasadas o historias familiares no resueltas (Scheinkman y Fishbane, 2004). Dicha sensación de ansiedad puede derivar en una intolerancia a la separación y a las discrepancias y, por lo tanto, en la constante demanda de acercamiento y fusión con la pareja y en el deseo de que las cosas se hagan a su manera, como una forma de mantener el control. Esa presión genera en la otra parte, una actitud defensiva que puede resultar en cualquiera de las configuraciones antes mencionadas.

Impasses nucleares

Cuando los deseos de cada integrante de una pareja no están mutuamente coordinados derivan en dilemas o conflictos difíciles de resolver. Dichos problemas pueden causar una gran insatisfacción o generar un ambiente demasiado estresante, especialmente cuando la pareja se queda enganchada o atorada en un *impasse* en el que la intensa reactividad, las escaladas, la rigidez, la irracionalidad y un tipo de interacción relacional repetitiva son las características principales. Cuando las personas están atoradas en este *impasse* les resulta muy difícil empatizar con su cónyuge y por el contrario activan conductas defensivas que los enredan aún más en luchas de poder y malentendidos (Scheinkman y Fishbane, 2004), que activan ciertas vulnerabilidades.

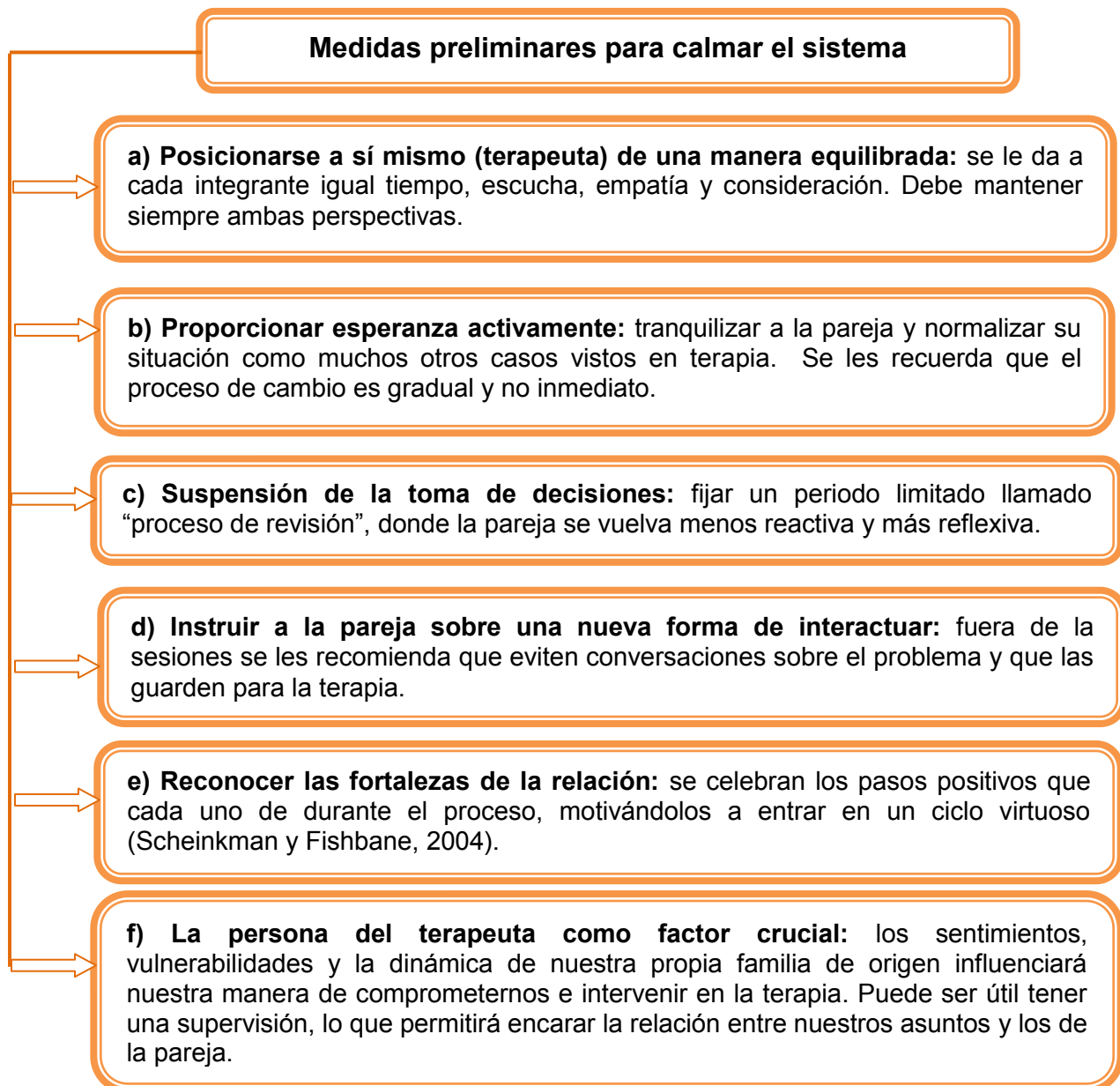
El término “*impasse nuclear*” se utiliza para aludir a esos momentos de intensa reactividad en las relaciones de pareja. Aún cuando los dilemas a los que se enfrenta la pareja parezcan simples, el problema está en que los intentos de conversación y negociación no dan buenos resultados, dado que activan vulnerabilidades y estrategias de afrontamiento en cada integrante, que pueden incluir la sobre posición emocional de significados entre la situación presente y experiencias del pasado o entre la situación presente y alguna experiencia dolorosa ocurrida en algún otro contexto.

El proceso terapéutico

Se comienza la terapia siguiendo los principios básicos: escuchar la perspectiva de cada uno de los integrantes y tratar de comprender lo que cada uno espera del proceso

(Scheinkman, 2008). Se indaga en la historia de la relación de pareja: sus inicios, qué los atrajo mutuamente, momentos problemáticos y cómo los han intentado solucionar. Es útil registrar un genograma, preguntando sobre la estructura familiar, las pautas de relación, los grandes eventos y las transiciones que pueden haber provocado los problemas de la pareja, todo esto mientras se intenta comprender la razón del por qué es en este momento que éstos surgen.

Para que el terapeuta logre lo anterior debe de crear un ambiente de contención, ya que usualmente las parejas llegan a terapia absortas en sus problemas y propios puntos de vista, debilitadas por la ansiedad y superadas por la culpa. Pueden haber peleado mucho o sentirse desvinculadas o desesperanzados a punto de la separación. Estas sensaciones provocan un estado vulnerable pero al mismo tiempo defensivo, razón por la cual el terapeuta debe apoyar a la pareja para que baje su escudo protector y se sienta confiada de poner abrir sus experiencias, pensamientos y sentimientos. Algunas de las acciones que se pueden ejercer para tranquilizar y reducir el estado de tensión de la pareja son las siguientes:



Niveles de intervención

El principal objetivo de este marco de trabajo terapéutico con parejas es deconstruir la danza de la pareja paso a paso. Esto implica un proceso de colaboración entre terapeuta y pareja, en el que a través del diálogo se identificará el patrón global para después indagar las fuentes de ansiedad que puedan estar manteniendo la danza. El proceso de deconstruir implica cuestionar respetuosamente la posición de cada miembro de la pareja para ir deshaciendo la reactividad y con ello alentar maneras más funcionales de comunicación, negociación y vinculación (Scheinkman y Fishbane, 2004). En el trabajo con parejas en el presente, el objetivo es auxiliar a cada miembro a moverse de lo reactivo a una posición dialógica, a incrementar su responsabilidad y agencia persona. El proceso de cambio es facilitado por el darse cuenta, cambios conductuales, negociaciones y creación de narrativas alternativas basadas en el incremento de la empatía y conexión.

Nivel Uno: INTERACCIONAL	
Primera tarea:	<ul style="list-style-type: none">• Definir si el motivo de consulta está conectado a una configuración o patrón específico y• Delinear la manera de desmontar dicho patrón.
Bases teóricas:	<ul style="list-style-type: none">• Modelo de Terapia Breve del MRI (Watzlawick y Weakland, 1977; Watzlawick, et al., 1974)• Enfoque narrativo (White, 1989, 1993; Zimmerman y Dickerson, 1993)
Objetivos principales :	<ul style="list-style-type: none">• Disminuir la escalada en las interacciones, bloqueando las soluciones intentadas, pero equivocadas y diseñar pasos concretos –nuevas conductas- en una dirección determinada.• Rastrear y delimitar las interacciones problemáticas de la pareja, mostrándole a la pareja como sus acciones y reacciones están provocando el uno al otro. con ello se pretende que empiecen a mirar sus problemas desde una perspectiva circular, lo que los llevará a asumir iguales responsabilidades por su generación y su solución.• Cuestionar el modo en que cada miembro colabora en el patrón de interacción.• Posicionar al terapeuta como mediador entre ambas partes.
Focos de atención se encuentra en:	<ul style="list-style-type: none">• Cómo los intentos de solución de la pareja se convierten en el problema.• Cómo las secuencias de interacción de la pareja los lleva <i>loops</i> de malentendidos cada vez mayores.• Cómo el patrón conflictivo restringe su relación.• Cómo el patrón mismo es el que genera la ansiedad y el dolor.
Intervenciones:	<ol style="list-style-type: none">1) Rastrear la secuencia de interacción: acciones y reacciones.2) Promover que la pareja hable a través del terapeuta: En este rol mediador, el terapeuta legitima los sentimientos de cada parte y sugiere narrativas alternativas de la situación.3) Reformular sugestivamente: traducir el enojo y la frustración en un lenguaje de necesidades y deseos, poniendo de manifiesto las intenciones positivas de cada integrante de la pareja.4) Interpretar e interrumpir las soluciones intentadas: señala la diferencia entre

los objetivos de cada miembro y lo que realmente logran las acciones de cada miembro.

- 5) **Generar acciones alternativas:** se les motiva a idear nuevos comportamientos posibles. Si la pareja no lo logra el terapeuta puede dar alternativas.
- 6) **Exteriorizar el patrón:** definir la coreografía como el villano a vencer, lo cual lo convierte en controlable y modificable.
- 7) **Identificar pequeños pasos en la dirección correcta:** se destacan y definen cambios mínimos que la pareja puede ir generando en el día a día, lo cual fomenta que cada uno vaya asumiendo la responsabilidad por el cambio.

Bases que se construyen para el próximo nivel:

- Se construye simultáneamente la seguridad que es necesaria para la posterior introspección y el trabajo de autoexposición.
- La terapia debe avanzar lento y no dirigirse inicialmente a la exploración de la historia personal y familiar, ya que las personas primeramente deben sentirse seguras y en segundamente debe de haber bajado el nivel de discusiones, para que dicha información no sea utilizada en contra de alguno de los cónyuges.
- El villano a vencer antes de entrar en un mayor nivel de introspección es el patrón de interacción.

Los patrones interaccionales disfuncionales no se dan en un ambiente inocuo, por el contrario suelen emerger de un contexto social o de tensiones en la estructura de la relación misma. Algunos de los cambios que imponen el ciclo de vida o las transiciones generacionales generan estrés y exigen una reorganización que muchas parejas no alcanzan.

Nivel Dos: SOCIO-CULTURAL/ORGANIZACIONAL

Primera tarea:

- Identificar si los problemas por los que atraviesa la pareja proceden de cambios contextuales o líneas de falla, como discrepancias en las perspectivas culturales, disparidades en educación, ingresos desiguales o inequidades explícitas que promueven la confusión sobre el estatus y el poder.
- Examinar el sentido de poder o la falta del mismo e induce a la pareja a negociar nuevos acuerdos que se experimenta como más justos (Scheinkman, 2008).

Bases teóricas:

- Ciclo de la vida familiar (Carter y McGoldrick, 1998)
- Marcos multiculturales (McGoldrick, Giordano y Garcia-Preto, 1996)
- Estructura familiar (Haley, 1976; Minuchin, 1974)
- Perspectiva feministas (Goldner, 1985; Goodrich, 1991; Walsh y Scheinkman, 1989; Walters, Carter, Papp y Silverstein, 1988)
- Nociones del *quid pro quo* matrimonial (Lederer y Jackson, 1968; Walsh, 1989)
- Papel del dinero como factor estructural (Shapiro, 2007)

Objetivos principales :

- Deconstruir los significados o etiquetas impuestas sobre la pareja. Definir las facultades en términos de tensiones contextuales o dilemas de organizacionales.
- Reconocer el impacto de un evento, situación o contexto en la vida conyugal, tomando en cuenta la eficacia de sus estrategias de afrontamiento.
- Identificar las tenciones que surgen de los dilemas de organización y alentar las negociaciones.

- Identificar las desigualdades de poder, motivando a que cada parte exprese sus necesidades.
- Negociar un *quid pro quo* más equitativo.

Focos de atención se encuentra en:

- Contexto social, cultural, financiero, situacional y de ciclo de vida.
- Dilemas de organización específicos.
- Claridad de los límites externos e internos.
- El ajuste entre la organización de la relación y las necesidades de cada integrante. Los sentimientos de quien se siente más oprimido deben ser plenamente entendidos.
- El *quid pro quo* de la pareja: los intercambios y responsabilidades que la pareja acuerda, explícita o implícitamente debe ser experimentados como equitativos.
- La detección de inequidades de poder o cambios en el balance de poder.
- La toma de decisiones como luchas de poder.

Intervenciones:

- 8) **Normalizar el problema:** entender los problemas en términos de presiones de contexto, transiciones del ciclo de vida y dilemas de organización.
- 9) **Hacer explícitas las necesidades individuales:** cada integrante podrá, con ayuda del terapeuta, examinar sus deseos y anhelos, sin interferencia de su pareja.
- 10) **Actualizar el *quid pro quo*:** iniciar negociaciones explícitas.
- 11) **Delinear fronteras:** se analiza la necesidad de autonomía y de cohesión de cada miembro de la pareja.
- 12) **Implementar acuerdos:** dejar tareas basadas en las negociaciones y acuerdos a los que se llegaron.

Si en los niveles uno y dos no se están produciendo cambios de segundo orden, el foco deberá centrarse en las experiencias subjetivas y cómo éstas se asocian al patrón de interacción de la pareja.

Nivel Tres: INTRAPSÍQUICO (EL CICLO DE VULNERABILIDAD)

Primera tarea:

- Realizar una mirada interna a cada integrante, tomando en cuenta sus premisas, creencias, expectativas, sentimientos y los significados acerca de sí mismos y la relación (Scheinkman, 2008).

Bases teóricas:

- Ideas psicodinámica (Feldman, 1982)
- Concepto de Ciclo de vulnerabilidad* (Scheinkman y Fishbane, 2004).

Objetivos principales :

- Entender la relación entre las vulnerabilidades individuales y el manteniendo de la configuración interaccional conyugal.
- Comprender cómo estas fragilidades provocan automáticamente estrategias de afrontamientos (EA) que a su vez activan el ciclo de vulnerabilidad.

Focos de atención se encuentra en:

- Las vulnerabilidades de cada integrante y las reacciones automáticas que desbocan.
- Cómo los comportamientos de autoprotección impactan en la otra persona.
- Las superposiciones entre el presente y el pasado. Ayudar a descubrir qué de su

experiencia deriva de la situación actual y qué se está filtrando de experiencias pasadas.

Intervenciones:

- 13) Técnica del congelamiento:** detener las discusiones e invitar a la pareja a observar sus propios sentimientos, pensamientos y acciones.
- 14) Etiquetado de los puntos sensibles:** se les da nombre a las vulnerabilidades y a las estrategias de supervivencia.
- 15) Conciencia de la desconexión entre la experiencia subjetiva y el comportamiento de defensa manifiesto:** advertir cómo el dolor genera reacciones de protección que muchas veces tienen un impacto que no logra visualizarse.
- 16) Diagrama del ciclo de vulnerabilidad:** el terapeuta ayuda a la pareja a ver cómo la posición de supervivencia de cada uno estimula la vulnerabilidad y estrategia de afrontamiento del otro, y cómo, de un modo recíproco, la pareja es arrastrada a un patrón de reactividad.
- 17) Separación del presente y del pasado:** evidenciar como sus comportamientos actuales se relacionan con su pasado. Se puede preguntar: ¿te has sentido así antes?, ¿quizás en tu familia de origen o en tus relaciones pasadas? Se tratan de delinear cuidadosamente las diferencias entre el presente y el pasado, haciendo evidente cómo es que las EA del pasado no se ajustan con la situación actual. Se ayuda a la pareja a moverse de una posición rígida a un contexto más amplio (Mirkin y Geib, 1995).
- 18) Entrenamiento empático:** se anima a cada cónyuge a hablar de sus vulnerabilidades mientras el otro escucha, para después articular la comprensión de los sentimientos que hay detrás de las reacciones defensivas.
- 19) Fomento de comportamientos extensivos hacia la pareja:** cada integrante tendrá que llevar a la acción su comprensión al separar el presente y el pasado. Se les invita a nombrar sus estrategias de afrontamiento en el momento en el que las están activando; esto hace que se vuelvan más conscientes de sus reacciones y a identificar cuando empiezan a sentirse amenazados.
- 20) Legitimando vulnerabilidades y desafiando las estrategias de afrontamiento:** el terapeuta acoge y valida los sentimientos y el dolor de cada miembro, al tiempo que desafía sus EA. Los consultantes se necesitan sentir comprendidos, lo que permitirá que sus conductas defensivas puedan ser desafiadas. Se les hace evidente cómo al final de cuentas, aún cuando ponen en marcha sus EA no logran conseguir una reacción favorable del otro.
- 21) Combinación de sesiones individuales y conjuntas:** en ocasiones es más sencillo indagar sobre las inseguridades en sesiones individuales, sin la reactividad del otro.

*** Ciclo de vulnerabilidad**

En muchas ocasiones llegan parejas que desean un cambio, pero que no logran llevarlo a cabo. Desde este marco de trabajo lo que podría verse como “resistencia” es considerado como sentimientos y premisas legítimas, relacionadas con la vulnerabilidad y estrategias de supervivencia que mantienen a los individuos atorados. Esas vulnerabilidades proceden de historias en nuestra familia de origen, experiencias fuera de ésta, eventos críticos, relaciones sentimentales previas o características físicas, nos pudieron haber hecho sentir heridos, criticados, retados, descuidados, rechazados o abandonados.

El concepto y las ideas sobre la vulnerabilidad en terapia de pareja han sido abordados por otros autores (Christense y Jacobson, 2000; Feldman, 1982; Johnson, 1996; Trepper y Barret, 1989; Wile, 1981, 2000). Mientras algunos se enfocan desde un punto de vista psicodinámico en los déficits individuales y en las psicopatologías, desde un punto de vista sistémico el foco está puesto en las formas en que las parejas enfrentan sus vulnerabilidades y la manera en la que sus estrategias interpersonales embonan o no.

El término “vulnerabilidad” se refiere a la sensibilidad que cada persona trae a la intimidad de sus relaciones, sus experiencias pasadas o actuales (Scheinkman y Fishbane, 2004). Cuando las heridas del pasado son tocadas por los conflictos actuales de la relación se genera una intensa reacción y dolor. Estas vulnerabilidades pueden ser resultado de eventos traumáticos del pasado, historia con la familia de origen, relaciones anteriores, contexto social, la misma historia de la pareja (Johnson, 1996), traumas psicosociales, crisis de ciclo de vida o situaciones estresantes que esté atravesando alguno de los integrantes de la pareja (Scheinkman, 1988; Walsh, 1998).

Cuando las vulnerabilidades son activadas dentro de la relación de pareja, inmediatamente y casi de manera inconsciente, se reacciona poniendo en marcha estrategias defensivas para salvaguardarse del riesgo y evitar el dolor, como si la situación actual se asemejara mucho a la situación pasada experimentada como peligrosa. Se empalman así los significados de dos contextos distintos entre el presente y el pasado que confunde a los integrantes y que los llevan a reaccionar tratando de protegerse. También, como ya se mencionó, estas vulnerabilidades pueden estar relacionadas con situaciones presentes que generan mucho estrés y que rebasan los mecanismos de supervivencia de uno de los miembros o viola su sistema de creencias. El desbalance de poder también puede ser otro factor que genere un sentimiento de desvalimiento, especialmente cuando alguno de los miembros se encuentra en una posición de subordinación respecto al otro que lo haga sentirse devaluado o sin voz (Goldner, 1989; Goodrich, 1991; Walsh, 1989; Walsh y Scheinkman, 1989; Walters et al., 1991).

Las **estrategias de supervivencia o afrontamiento** son aquel conjunto de creencias y maniobras que las personas utilizan para protegerse y enfrentar sus vulnerabilidades. Fueron aprendidas en el pasado como una manera de salvaguardar la integridad y controlar las emociones durante situaciones difíciles. Se activan casi en automático, difícilmente se está consciente de ellas y son sostenidas por premisas o creencias familiares. Algunos otros autores las llaman también estrategias de sobrevivencia (Miller y Stiver, 1995), hábitos (Zimmerman y Dickerson, 1993) y mecanismos de supervivencia (Christensen y Jacobson, 2000). Las estrategias de afrontamiento se desarrollan en la infancia y se vuelven parte del repertorio que las personas traen a sus relaciones adultas. Con el paso del tiempo se pueden volver flexibles y adaptativas, ayudando a afrontar el estrés y las dificultades, o bien pueden congelarse complicando la situación presente de la pareja impidiéndoles utilizar otras técnicas y manteniendo el *impasse* actual.

En cierto momento las estrategias de afrontamiento pueden generar una sensación de seguridad y control ante conflictos de pareja donde las vulnerabilidades son encendidas. No obstante, al mismo tiempo tienden a estimular y activar en el compañero sus propias vulnerabilidades y estrategias de afrontamiento que a su vez recrudecen las propias, dándose así un **proceso de activación mutua** que inconscientemente promueve profecías autocumplidas. Cuando ambas partes están ocupadas en protegerse a sí

mismas, dejan de ver las necesidades de la otra persona reforzando mutuamente las vulnerabilidades de cada integrante. Se convierte así en un ciclo difícil de romper que genera intensos impasses en la relación de pareja.

El **diagrama del ciclo de vulnerabilidad** es una herramienta para localizar el patrón interaccional incluyendo las vulnerabilidades, estrategias de afrontamiento y procesos de activación mutua. Integra elementos de los cuatro niveles de intervención.

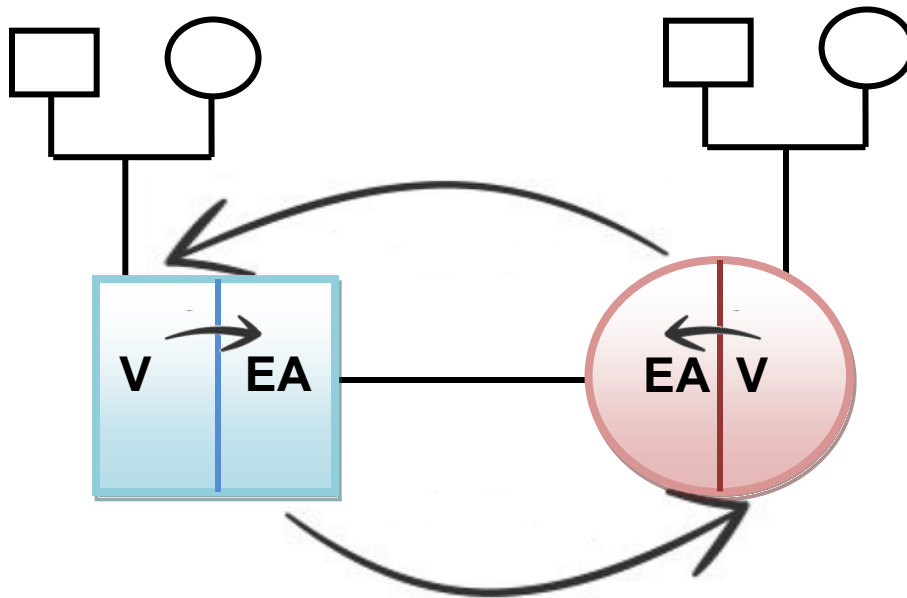


Diagrama 1. Ciclo de vulnerabilidad

Los impasses escalan rápidamente, por lo que es necesario ayudar a la pareja a identificar en un momento temprano las señales que indican el inicio de una posible escalada –indicios corporales, sentimientos específicos o pensamientos automáticos–, lo que facilitará que cada uno reflexione y pueda elegir una manera distinta de reaccionar. Al momento en el que las personas se dan cuenta del peligro de caer en un impasse se le llama “la bifurcación del camino”. Se busca, en conjunto con la pareja, alternativas de solución, una conducta diferente. Se les invita a pensar qué de distinto podía haber hecho cada uno con preguntas tales como si pudieras reescribir el guión de la pelea, ¿qué cambiarías de *tu* reacción? Inicialmente esta “darse cuenta” o “esta generación de alternativas” surgen *después* de la pelea, pero conforme se practica, el tiempo de intervalo entre una pelea y la manifestación de alternativas se acorta hasta que la pareja es capaz de hacerlo en el momento indicado.

En ocasiones puede suceder que aún cuando la pareja ha descubierto su ciclo de vulnerabilidad y ha trabajado para modificarlo, alguno de los integrantes pueda sentirse todavía atorado. Dado el caso, el siguiente paso sería abordar el nivel intergeneracional.

Nivel cuatro: INTERGENERACIONAL

Primera tarea:

- Mover el foco de la terapia de pareja a la exploración de los asuntos pendientes que cada uno puede tener con su familia de origen.
- Investigar si las tensiones familiares en curso, las rupturas, las lealtades ocultas, los legados o los secretos podrían estar contribuyendo a los problemas actuales del individuo o de la pareja (Scheinkman, 2008).

Bases teóricas:

- Teorías multigeneracionales (Boszormenyi-Nagy, 1984; Fishbane, 2005; Kerr y Bowen, 1998; McGoldrick et al., 1999)

Objetivos principales :

- Asistir a cada cónyuge en la diferenciación de su familia de origen.
- Movilizar cambios sistémicos con respecto a sus familias.

Focos de atención se encuentra en:

- Desarrollar un genograma detallado para ayudar a explorar los patrones, los legados y los secretos (Imber-Black, 1993).
- Entender los significados de las premisas, creencias, vulnerabilidades y estrategias de supervivencia y cómo adquieren sentido a la luz del contexto familiar de origen.
- Ayudar a los integrantes a “despertarse del hechizo de la infancia” (Fishbane, 2005) y descubrir las partes del sí mismo que han sido eliminadas y desconectadas de las experiencias con la familia de origen.

Intervenciones:

- 22) Mapeo de los patrones multigeneracionales:** utilización del genograma para detectar los patrones, herencias y secretos familiares.
- 23) Establecimiento de las conexiones de la familia de origen:** explorar la relación que existen entre sus comportamientos dentro de su relación de pareja y las dinámicas de su propia familia de origen.
- 24) Entrenamiento:** ensayar nuevos comportamientos no reactivos hacia sus familias (cartas, conversaciones telefónicas visitas).
- 25) Sesiones con la familia de origen:** se pueden pactar algunas sesiones donde puedan asistir los miembros de sus familias.

2.1.3 La terapia sistémica individual

Cuando se habla de terapia sistémica/relacional es común que nos remitamos a la terapia familiar o de pareja, sin embargo muchos terapeutas también atienden a consultantes de manera individual bajo este mismo enfoque. Lo sistémico/relacional no se refiere al número de consultantes que asisten al consultorio, sino a la óptica, encuadre o modelo con el que son consideradas y abordadas las circunstancias de vida que los lleva a solicitar el servicio. El segundo caso expuesto en este reporte fue precisamente un proceso terapéutico donde sólo asistió un integrante de una familia compuesta por diez miembros, más aquellos que no vivían en el hogar, pero que estaban involucrados en la trama principal. Julia, una joven de 27 años de edad y la primogénita de seis hijos, estuvo siempre implicada, voluntaria e involuntariamente, en los conflictos entre sus padres, tuvo que hacerse cargo de sus hermanos menores y de alguna manera tomar el rol de madre sustituta ante el maltrato por negligencia y descuido que sufrían por parte de sus padres, quienes al enfocarse en sus conflictos conyugales “abandonaban” emocional e

instrumentalmente a sus hijos; el padre retirándose por largos periodos del hogar, debido en parte a sus infidelidades y la madre sumida en una depresión a raíz de ello. Julia deseaba poder alejarse de esta dinámica familiar, no sólo “soltando” el rol de madre, sino también colocándose en su papel de hermana e hija, lo que le permitiría a su vez enfocarse en sus propios proyectos y cuidado y a la larga lograr su independencia, sin dejar de “formar parte” de su familia. Este caso representó la oportunidad de conocer, practicar y abordar con una sola persona la terapia sistémica-relacional que permitiera un cambio sin que necesariamente todos los involucrados desearan y fueran partícipes del proceso terapéutico.

La terapia sistémica individual se nutre de diversos marcos teóricos que van desde la *cibernética de segundo orden y el constructivismo* –centra la atención en el propio observador, quien con sus prejuicios, experiencias, valores y teorías construye y da forma a la “realidad” observada, por ello invita a la autorreflexión, ya que es a través de ella que se empieza a configurar el conocimiento-, pasando por la *visión posmoderna* –prioriza las narraciones locales, por sobre las universales, por lo tanto no existe una verdad absoluta, sino historias que tienen un valor y una validez circunscrita a su propio contexto-, hasta llegar al *construccionismo social* –propone que las ideas, conceptos y recuerdos surgen de la conversación y el lenguaje, es a través de este intercambio social que las personas desarrollan un identidad construida de muchas “voces”- y *la narrativa* –dirige su interés hacia las historias de los consultantes, cómo se conforman y son contadas y principalmente cómo se pueden recontar conectando los hechos y significados del pasado para explicar el presente y dar sentido al futuro-.

Luigi Boscolo y Paolo Bertrando (2000) en su libro *Terapia sistémica individual* resumen su modo de pensar a partir del cual proponen una metodología para trabajar con un solo consultante. Ésta se basa en dos premisas fundamentales que a continuación se sintetizan:

- **Lo dicho y lo no dicho:** todas aquellos conocimientos e influencias aprendidas en el pasado por parte del terapeuta y que éste incluye dentro de la terapia de manera inconsciente, incluso aunque no formen parte de su modelo de preferencia, es llamado lo “no dicho”. Esto quiere decir que muchas veces la intuición y la experiencia, más que el canon teórico, orientan las acciones, percepciones y elecciones del terapeuta. El equipo terapéutico y la autorreflexión es lo que puede llevar al terapeuta a analizar lo que hizo dentro del consultorio y por tanto a recuperar lo que muchas veces se hace casi de forma “natural”.
- **Una perspectiva epigenética:** de acuerdo al paradigma de la complejidad (Bocchi y Ceruti, 1985; Morin, 1977) la forma más adecuada de comprender una situación es a partir de una red de teorías, de manera que exista la flexibilidad de moverse de una a otra de acuerdo al caso presentado, teniendo como guía central la teoría sistémica. Las hipótesis propuestas pueden incluso provenir de distintos modelos tales como el psicodinámico, el cognitivo o el estratégico-estructural, pero son moldeadas sobre la base de una mirada sistémica. Esto quiere decir que el pensamiento del terapeuta debe estar en constante integración y evolución, permitiendo que nuevas voces se adhieran y se conecten a lo ya “conocido”, sin necesidad de negar o renunciar a la experiencia previa.

El trabajo sistémico individual considera determinados aspectos metodológicos bajo los cuales se lleva a cabo la terapia. A continuación se enuncian aquellos aspectos relacionados con la organización de la misma, los cuales abarcan las indicaciones, el diagnóstico, los objetivos, la duración, la posición del terapeuta frente al cliente y la relación terapéutica.

La terapia sistémica individual está **indicada** generalmente para los siguientes casos: adolescentes o adultos jóvenes que después de una terapia familiar desean continuar trabajando algunos aspectos externos al grupo nuclear y a dilemas relacionados a proyectos en el futuro, adolescentes o adultos que se oponen a un formato familiar o cuyos familiares o cónyuges se niegan o no pueden involucrarse en la terapia, ya sea por aspectos logísticos o económicos, un cónyuge separado o divorciado o personas que desde un inicio solicitan el servicio y que admiten un enfoque sistémico para abordar su problemática. En muchas ocasiones dentro de un formato de terapia familiar también se llevan a cabo sesiones individuales con algún miembro de la familia, por así considerarlo necesario para el caso en cuestión. La elección de un formato individual sistémico se basará más bien en las particularidades de cada caso y en la formación y las propias habilidades y experiencias del terapeuta.

La cuestión de para quién está indicada la terapia sistémica individual se relaciona directamente con el problema a tratar y en ocasiones con el **diagnóstico** mismo. A pesar de que los terapeutas sistémicos/relaciones no suelen hacer un diagnóstico ni etiquetar a sus consultantes como “enfermos”, sino que consideran los problemas y padecimientos como parte de las interacciones, el contexto y la construcción de significados, la mayoría de las veces forman parte de un ámbito que sí realiza una evaluación diagnóstica y una historia clínica; por esta razón, deberán conocer la terminología y acoger la pluralidad de los distintos puntos de vista de todos los profesionales involucrados –sistema significativo- en el tratamiento de las personas que llegan a la consulta. Sin embargo, este modelo no es afín a quedarse y ni aceptar únicamente los diagnósticos psiquiátricos, ya que estos tienden a reificar y a simplificar una realidad mucho más compleja que va más allá de los síntomas “internos” que puede presentar una persona. El riesgo de un diagnóstico psiquiátrico radica en que muchas veces es atemporal y es considerado como parte inherente de la persona, sin tomar en cuenta las variables externas que entran en juego, lo que dificulta su desaparición al convertir a la persona en el problema mismo –totalización-.

Para evitar lo anterior, se insta a utilizar, al menos con los consultantes, un lenguaje despatologizante y se opta por utilizar palabras o metáforas que reconozcan sus recursos y su poder de autonomía. Como “sustituto” del diagnóstico se utilizan las **hipótesis sistémicas**, que contemplan variables contextuales y de tiempo, que permiten dar sentido a la información obtenida, al formular una explicación tentativa y sujeta a transformarse a partir de la conversación con los otros (Boscolo y Cecchin, 1988); favoreciendo la creación de un contexto donde sea posible el cambio y la superación de las dificultades. Al convertir el diagnóstico en hipótesis sistémicas se admite la idea de que la “realidad” es algo que se puede construir y “deconstruir” junto con los consultantes y profesionales de la salud mental. La propuesta se centra en superar las dicotomías y dar paso a una pluralidad de puntos de vista que facilite el que las explicaciones sobre un caso –diagnóstico o hipótesis- puedan discutirse, ampliarse, transformarse y complejizarse a través de la recursividad de las ideas planteadas por las distintas voces involucradas.

Los **objetivos** de la terapia variarán de acuerdo a la teoría y prejuicios del terapeuta, pero sobre todo considerando lo que cada consultante busca obtener o lograr a partir de la terapia. En términos generales los consultantes buscan eliminar su estado de malestar o solucionar el problema que lo genera. No obstante, muchas veces los objetivos no se tienen claros desde un inicio, se plantean de forma vaga o general o se modifican a partir de una mayor exploración y conforme la relación terapéutica evoluciona. En esta modalidad de trabajo no se tienen objetivos predeterminados -en tanto es imposible pensar que un resultado específico pueda ser previsible-, más bien uno general que se

centra en crear un contexto relacional de *deutero-aprendizaje* (Bateson, 1972), en el que el consultante pueda encontrar sus soluciones y maneras propias de superar sus dificultades y eliminar su sufrimiento, dando prioridad a la indagación de los contextos en los que se desarrolla el problema, las premisas y creencias que lo sostienen, las emociones que se generan, la relación entre el mundo interno y externo de consultante y los significados que se le atribuyen, así como el efecto provocado en el terapeuta y la forma en que sus pensamientos y emociones influyen recursivamente. Es indispensable, empero, que desde un inicio se consideren las expectativas y urgencia de los consultantes para solucionar un problema específico, antes de adentrarse en los puntos antes mencionados; se debe explorar si la persona está en busca de esclarecer ciertas dudas o está solicitando un consejo profesional que una consulta puede proporcionar antes de adentrarse en un proceso terapéutico como tal.

El **tiempo** que dura una terapia individual sistémica no es unívoco, aunque por lo general se le considera breve en cuanto al número de sesiones, se le cataloga como larga en relación con la duración total de la misma -espaciado entre una sesión y otra-. Boscolo y Bertrando (1993) sostienen que la teoría del terapeuta respecto a cuánto debe durar la terapia tiene un efecto pragmático en el cambio acelerándolo o retardándolo. El tiempo que le toma a un consultante generar un cambio “notable” y lo que esto signifique para cada terapeuta de acuerdo a sus teorías, es relativo; está influenciado por una diversidad de factores que deberán ser tomados en cuenta tales como la definición que el consultante haga de su problema, las circunstancias que rodean al mismo, etc. Conforme el modelo ha evolucionado se ha optado por acordar un contrato con un número máximo de 20 sesiones, con un intervalo de entre dos y cuatro semanas, con la opción de generar un nuevo contrato o bien concluirlo antes de tiempo, ya que se ha visto que este periodo le permite al cliente asumir una postura activa, responsable y competente ante sus propias elecciones y formas de afrontar sus dificultades.

El Modelo de Milán presta fundamental atención a la **relación terapéutica**, tal vez más que cualquier otro enfoque. Esta relevancia dada a la relación entre consultantes y terapeutas le supone a este último un constante ejercicio de revisión más allá de los datos y de la información que la familia suministre de su caso, un repensar permanente de un diálogo que se funde y emerge en el lenguaje y un autorreflexionar, un mirar hacia las propias premisas, creencias, prejuicios, marcos y experiencia –**el self del terapeuta**– y cómo éstas se atraviesan en lo que se va construyendo dentro del proceso terapéutico. Si pensamos en la analogía del juego que Bateson (1956) aplica a la relación terapéutica, cada movimiento surgido de esta relación es al mismo tiempo una invitación para modificar la relación misma y por consiguiente a sus participantes. Al final es una invitación a renunciar a la idea de que sólo sea uno de los intervinientes en este “juego” el que cambie. Es más, esto sería imposible, porque entonces no habría juego.

El ejercicio de conocerse a sí mismo, de autopensarse dentro de la relación terapéutica es posible a partir de invitar a otros a observar e hipotetizar sobre ella. La supervisión en vivo o narrada y la presencia directa o indirecta de un equipo, permiten al terapeuta “salir” del proceso, analizar la relación y colocarse en un segundo nivel de reflexión. Esto le permite tomar distancia y evitar la rigidez en sus hipótesis para luego entonces seguir encontrando la diferencia que haga la diferencia. El terapeuta deberá ejercitarse para poder trasladarse a lo largo de una **multiplicidad de perspectivas**. Formar parte de un equipo terapéutico, le permite lo anterior en tanto le facilita internalizar distintas “voces”, moverse de lugar y ocupar distintas posiciones, la de terapeuta, la del consultante, la de miembro del equipo y la de persona, todas ellas conectadas circularmente.

En la evolución de la relación terapéutica es importante que el terapeuta sea capaz de coordinar sus tiempos con los de sus consultantes; desarrollar una alianza terapéutica, una visión positiva –lenguaje despatologizante y que muestre un actitud de aceptación del consultante, tanto de sus problemas, como de sus recursos- y una conexión empática también será fundamental para crear un contexto donde sea posible asumir una posición de comprensión y de curiosidad. El diálogo que se da entre el terapeuta y los consultantes producirá una **metacomunicación** en tanto se logre estar consciente de la percepción del otro, ya que esto facilitará integrar ambas visiones para crear una nueva. Por lo tanto, la autorreflexión del terapeuta no se limita a darse cuenta dónde está parado, es una oportunidad de trascenderse a sí mismo (Bertrando, 2011). Es como si la terapia se convirtiera en un tercero que cobra vida a través del diálogo terapéutico; no pertenece ni al cliente, ni al terapeuta, se halla encima de ambos y sin él no podríamos estar conectados dentro de ese contexto.

El proceso terapéutico de un abordaje sistémico individual se basa en tres principios: la **formulación de hipótesis**, la **circularidad** y la **neutralidad/multiparcialidad-curiosidad**, ya descritos en el apartado 2.1.1 del presente capítulo. Al primer respecto añadiremos que existen puntos de referencia para la construcción de hipótesis que serán importantes considerar: *tiempo* -¿qué tanta coordinación existe entre los tiempos internos y externos y entre los individuales, sociales y culturales del consultante?, ¿cómo se conectan el pasado, el presente y el futuro en la vida del consultante?-, *espacio* -¿qué tanta proximidad o distancia hay entre los espacios internos de los consultantes y en las relaciones de éstos con sus sistemas significativos?, ¿qué relación hay entre el espacio y el apego?, ¿existen vínculos espacio-temporales que estén frenando su desarrollo?-, *apego* -¿existen tipos de “apego” que estén influyendo en la forma de establecer relaciones íntimas con los otros?-, *pertenencia* -¿existe un sentido de pertenencia hacia la familia, amigos, colegas u otros grupos?, ¿qué tan importante es esa aceptación para la persona?, ¿hay “pertenencias” que se contraponen?-, *poder* -¿qué papel juega el poder dentro de las relaciones que sostiene el consultante?, ¿cuál es la actitud que se tiene ante el poder?- y finalmente el *género* -¿de qué manera el género atraviesa y da forma a la identidad del consultante y las relaciones que sostiene con sus otros significativos?-.

Las **preguntas circulares** representan la principal herramienta del trabajo terapéutico sistémico de enfoque milanés, buscan generar información recursiva que modifique constantemente las comprensiones tanto del terapeuta como de los consultantes al producir nuevas conexiones y significados entre las ideas discutidas. Son planteadas utilizando un lenguaje relacional con el objetivo de crear una multiplicidad de puntos de vista que inviten a la persona a distanciarse de su propia y a veces única versión de la historia y a admitir otras alternativas, al colocarlo en el lugar de observador de los comportamientos, emociones y pensamientos ajenos (McNamee, 1992).

En la terapia individual las preguntas circulares permiten la **“presentificación del tercero”**, es decir “traen” a la sesión a los otros significativos del consultante –externos o internos (“voces”)- incitándolo a reflexionar e hipotetizar desde una mirada distinta a la personal; incluso esas “voces” se “personifican” ayudado al consultante a externalizar su problema (White y Epston, 1989) y separarse de su “enfermedad”. También se le puede pedir que hable con un tercero imaginando que se encuentra sentado en una silla vacía, que él o ella misma represente el rol de ese otro significativo para que converse con el terapeuta, que intercambie papeles con el terapeuta o bien, si se trabaja con un equipo, alguno de los miembros podría representar al tercero en cuestión, ser parte del diálogo o mantenerse como observador para después verter sus puntos de vista respecto a lo escuchado. Incluso ese tercero, puede no referirse necesariamente a una persona,

también puede ser la cultura y sus dictámenes sobre lo que está bien o mal dentro de una sociedad. Lo que se busca es trasladar las relaciones –pasadas o presentes, tanto con personas como con contextos- de los consultantes a la terapia para que estas puedan ser reevaluadas y recontextualizadas, permitiéndole a éste reposicionar su experiencia de vida (Bertrando, 2011).

Cualquiera que sea la modalidad elegida de las anteriormente citadas, las preguntas circulares, al convocar a un tercero a una conversación diádica, generan nuevas hipótesis, no sólo las planteadas por el terapeuta, sino por el consultante también, por el diálogo entre ambos y por esos Otros; permiten proponer otras versiones de los hechos, sin resultar impositivo o interpretativo, ya que se le deja siempre a la persona la libertad y la responsabilidad de atribuirles distintos significados a las interrogantes planteadas; además de explorar los circuitos relacionales con los que está conectada la persona, producen un diálogo que introduce al consultante en un **círculo hermenéutico** donde sus acciones, emociones y significados se correlacionan con los del terapeuta. Esto hace posible crear para el consultante un contexto de **deutero-aprendizaje**: aprende de las respuestas que él mismo da, al tiempo que se hace nuevas preguntas y empieza a dudar de sus marcos de referencia, sus creencias y premisas (Boscolo y Bertrando, 2000).

Para muchos autores el diálogo terapéutico es una especie de continua **construcción, deconstrucción y reconstrucción** de historias. La formulación de hipótesis podría considerarse una forma de construir, es decir de conectar las diferentes piezas y darles una determinada forma y sentido, las preguntas circulares permiten la deconstrucción de las ideas discutidas, al cuestionar y poner en duda las conclusiones rígidas a las que se ha llegado, en tanto que las respuestas surgidas posibilitan su reconstrucción en nuevas narraciones, que a su vez seguirán siendo deconstruidas y así sucesivamente.

Una parte muy relevante del proceso terapéutico sistémico, de este construir y deconstruir, es la del **lenguaje** (Boscolo, Bertrando, Fiocco, Palvarini y Pereira, 1991), elemento a partir del cual “se forma la realidad mediante consenso” diría Maturana (1980). Por lo tanto, en el diálogo con el consultante, poniendo atención a su lenguaje y al del terapeuta –palabras, expresiones verbales y analógicas, metáforas, redundancias lingüística, etc.-, podrán desarrollarse nuevas “realidades”; las palabras dejan de ser un simple instrumento de comunicación, se convierten en el barro que moldea lo que vemos, sentimos, pensamos, creemos y vivimos a través de la interacción social.

Boscolo y Bertrando (2000) consideran a la terapia un juego sutil de hermenéutica –significados- y retórica –preguntas-, donde se plasman y formulan hipótesis de lo dicho por el otro y donde se construyen afirmaciones con relación al otro. Por un lado, la **retórica** permite establecer un contexto donde puedan surgir nuevos significados, múltiples y nunca absolutos ni definitivos, la palabra se utiliza para expandir el discurso; Por el otro, la **hermenéutica** al privilegiar la “interpretación” del receptor respecto del mensaje recibido más que la del emisor, plantea que a través de las preguntas circulares –**multiperspectivas**- se le da al consultante la posibilidad de generar sus propios significados y de ser parte activa del proceso y no un simple espectador. El objetivo es proponer, no imponer, nuevas lecturas dejando al otro la libertad de aceptarlas, ampliarlas, rechazarlas o darles un nuevo sentido.

Cuando el terapeuta se introduce en el diálogo con el consultante, el lenguaje se convierte en un acto de **reciprocidad**, en el que todo lo dicho y hecho va a tener un impacto en la otra persona. Atender a estas señales le permite al terapeuta acercarse a los significados personales que el consultante más suele atribuirle a sus experiencias, al tiempo que le permite introducir nuevas nociones (Boscolo et al., 1991). Las “**palabras clave**”, es decir aquellas con dos o más significados, tienen la cualidad de ampliar el lente, descubrir

nuevas conexiones e introducir incertidumbre; su valor notablemente metafórico –analogías sobre la vida- le confiere un poder de connotación permitiendo elegir de entre polifacéticos referentes. Al tener un amplio campo semántico, facilitan su redefinición constante por representar un puente hacia distintos significados y por introducir variables como la temporalidad que dan a los “problemas” la calidad de *finitos* y al “cambio” la calidad de *posible*. “Hablar” distinto de una situación, dilema o problema, utilizar otras palabras para definirlo o describirlo, contribuye a modificar las premisas y la visión de la “realidad” que perpetúan el sufrimiento con el que es experimentado.

El modelo de terapia sistémica de corte individual propone un estilo especial de conducir las **sesiones terapéuticas** y la forma que tendría que ir adquiriendo el **proceso terapéutico**. No obstante, esta propuesta, aunque a simple vista esquemática, sólo es una guía de acción que deberá ser adaptada a cada caso en cuestión, considerando su propia complejidad y diversidad (Boscolo y Bertrando, 2000).

LA SESIÓN

Creación del contexto terapéutico:

- Existen tres elementos a tomar en cuenta: **1)** ¿qué tan motivado está el consultante para asistir a la sesión y qué tanto es su deseo de cambio?, **2)** ¿quién lo derivó y por qué? y **3)** ¿es este consultante apto para un formato de terapia breve-larga?
- Los **requisitos del terapeuta** para poder entablar un contexto terapéutico son:
 - Asumir una **posición de escucha**, que al mismo tiempo sea **activa** –empatía-
 - Sentir **curiosidad** por la persona, su historia y la evolución de la relación terapéutica
 - Tener una **visión positiva**, creer que el consultante es capaz de salir adelante.
 - Interesarse por el **diálogo interno** del consultante y en el **diálogo externo** entre ambos: ¿qué sentido tienen las ideas, palabras y emociones en relación consigo mismo, sus sistemas significativos y el terapéutico?
 - Mantener una **visión circular**, junto con una lineal propia del sentido común, considerando las **relaciones recíprocas** que surgen en los relatos escuchados.
 - Asumir el **principio de circularidad**, atendiendo siempre a los mensajes verbales y no verbales que recibe del consultante; sus intervenciones surgirán de las **retroacciones** que le dé este último.
 - Desarrollar una **visión en espiral** que permita que lo relatado se vea influido por lo conversado, de manera que alcance un punto de partida distinto.
 - Tomar en cuenta cómo influyen **factores de género y poder** en la situación narrada.
 - Estar **consciente** de las **propias premisas, experiencias y teorías** que influyen en la lectura que se hace de lo que el consultante cuenta.

Conducción de la sesión:

Inicios de la sesión:

- El principal objetivo al conducir una sesión es crear y mantener un **ambiente de confianza** entre el cliente y el terapeuta. En la terapia sistémica individual es de vital importancia que el terapeuta atienda el **diálogo interno** del consultante prestando especial atención a la **comunicación digital y analógica** que recibe.
- En las primeras fases de la sesión se concede un mayor espacio a la **escucha**, se deja en manos del cliente la elección de los temas a abordar y se interviene poco.
- El **silencio** suele estar muy presente, ya que éste le permite al consultante un mayor

espacio de reflexión.

- Se indentifican los **temas** que tienen **mayor significación** para el consultante, y se mantienen en *stand by* para una posterior exploración.

Avanzada la sesión:

- El terapeuta **atiende muchos diálogos a la vez**, directamente con el consultante y su diálogo interno donde producirá sus hipótesis inevitablemente atravesadas por sus conocimientos y experiencias pasadas.
- Conforme la sesión avanza la **escucha** del terapeuta será más **activa**, empezará a **hacer conexiones** entre lo dicho a inicio de la sesión o en otras, a partir de la cual comunicará algunas de sus **hipótesis, metáforas o preguntas**.
- Se privilegiará el **tiempo presente**, pero en los momentos más aptos se le conectará con **el pasado y el futuro**.

Tiempos y ritmos entre terapeuta y cliente:

- **Coordinar los tiempos** individuales con los sociales requiere que las personas dispongan de la **flexibilidad** suficiente para adaptarse mutuamente. El terapeuta medirá sus ritmos y los del consultante de manera que module los propios.
- Existe dos factores relacionados con el tiempo que deberán tomarse en cuenta:
 - **Timing:** momento oportuno para introducir una idea o pregunta de manera que pueda ser bien recibida por el consultante, ¿este tema resultará igualmente interesante para el consultante como lo es para mí en este momento?
 - **Seducción de una idea:** detenerse demasiado tiempo en un tema o argumento implica el riesgo de magnificarlo; para evitarlo se tiene que estar atento a que alrededor de ese tema se estén generando nuevas ideas y no sólo sea una detallada descripción del mismo.

EL PROCESO

Primera sesión:

- Se trata de una **sesión de evaluación** que ayudará a determinar si es apropiada una terapia y de qué tipo y formato.
- Se hace un análisis cuidadoso en torno a dos factores principalmente:
 - **Motivo de consulta** - ¿qué ha llevado a esta persona a pedir ayuda en este momento?: se indagan las razones por las cuales solicita ayuda profesional, a través de conocer la historia del consultante, el contexto en el que vive y el sistema significativo que se ha desarrollado con el tiempo en torno al problema.
 - **Derivación** - ¿por qué ha acudido a mí específicamente?: se investiga detalladamente la causa de la derivación, la relación del consultante con quien lo envía –auxilio, atracción, antipatía- y qué contactos ha tenido con otros profesionales. También se indagan posibles diagnósticos y tratamientos seguidos.
- En ambos casos las preguntas planteadas buscarán conocer las **experiencias, descripciones y explicaciones** del consultante y de las personas más cercanas a él respecto a la situación que se vive. Se exploran los **significados** que se le atribuyen al cómo y cuándo de los dilemas planteados y las soluciones abordadas.
- Al **final de la sesión** se introduce el tema del **futuro** y se averiguan las **expectativas** del consultante en torno a la terapia ¿qué busca cambiar y, de lograrse, qué efecto tendría sobre él y los demás?
- Además, se le da la **opinión sobre la conveniencia de la terapia** y su formato, tomando en cuenta la **gravedad del problema** presentado y los **recursos disponibles del consultante para afrontarlo**

Sesiones siguientes:

- El terapeuta da al consultante la oportunidad de elegir el tema a tratar. Como ya se mencionó previamente, de inicio se adopta una posición de escucha para posteriormente ser más activo y explorar de manera más detallada los temas que adquirieron una relevancia particular.
- Al finalizar la sesión se verterá un comentario que englobe y conecte las ideas desarrolladas a lo largo de la sesión, a partir de una o dos preguntas, una hipótesis sistémica, metáforas o anécdotas que posibiliten nuevas perspectivas.

Fase final de la terapia

- Existen mayormente dos casos, aquellos que terminan **antes de la decimoquinta sesión** y aquellos que terminan **después**. En el primer grupo la separación se da sin mayores dificultades al ser los consultantes quienes toman la decisión de finalizar la terapia.
- Para quienes terminan después, la **ansiedad de separación** puede desatarles el deseo de alargar el proceso. Para evitar lo anterior, se ha visto que resulta útil que sean los consultantes quienes lleven el conteo de sus sesiones o bien se les comparte que existen casos donde se decidió detener el proceso en la sesión 18 o 19, dejando un par de sesiones disponibles por si “llegaran a necesitarse”. De esta manera, se finaliza la terapia, pero al mismo tiempo no.

2.1.4 La coterapia

En los dos casos presentados el proceso terapéutico involucró la participación de dos terapeutas –coterapia-. Compartir esta responsabilidad imprime al proceso un sello particular que involucra tanto beneficios como retos a afrontar. La búsqueda de material teórico que analizara el tema de la coterapia fue complicado por dos razones, la primera porque el desarrollo de dichos análisis se realizó en otros países, motivo por el que el acceso a dichos documentos estaba muy restringido, la segunda, porque en caso de tener éxito y encontrar algún material, su estudio estaba planteado no desde una perspectiva sistémica-relacional, sino más bien psicoanalista o cognitiva conductual. Lo anterior, implica que si bien se respeta y presenta la base teórica ya plateada sobre la coterapia, al mismo tiempo se funde con las nuevas ideas surgidas y esbozadas sobre el tema desde la experiencia que ambos casos proporcionó, integrándola a su vez con las propuestas de la terapia sistémica y posmoderna.

La coterapia es una práctica especial en la que dos terapeutas tratan a un consultante, pareja, familia o grupo al mismo tiempo y en el mismo espacio. Para Rosenbaum (1971) son sinónimos de coterapia los términos: liderazgo doble, terapia de roles divisibles, de tres esquinas, cooperadora, múltiple, entre otros. Roller y Nelson (1991) ubican a Alfred Adler como iniciador de esta modalidad de terapia, pues en el año 1920 éste pidió a dos profesionales que trabajaran juntos en la terapia de niños en presencia de sus padres en la *Child Guidance Clinic* de Viena. Esta práctica continuó y se popularizó a partir de 1940, aunque se ejercía de forma poco controlada y sin evaluar el impacto que tenía en los consultantes. Algunos otros autores consideran que la coterapia nació de las necesidades de enseñanza de los psicoterapeutas (Díaz, 2000).

La coterapia es una relación profesional que tiene el potencial de desarrollarse y profundizarse a través del tiempo teniendo un gran impacto en aquellos que la practican y en los consultantes que la experimentan. La elección de un formato de coterapia debe

basarse en los beneficios que puede reportar para ambas partes. Al decidir este tipo de formato se está eligiendo no sólo un tipo de práctica profesional, sino también una relación que tendrá un impacto directo sobre el proceso terapéutico. Esta relación que se establece en la coterapia se desarrolla a partir de las circunstancias particulares que vive cada terapeuta y las preferencias personales de cada uno; refleja dos dimensiones: la orientación teórica del terapeuta y la noción sobre cómo los pacientes se conectan con sus terapeutas (Roller y Nelson, 1991).

Una de las principales razones por las que se selecciona la coterapia es porque aumenta la oportunidad de aprender de tu coterapeuta, a partir de la discusión y colaboración mutua. La posibilidad de dialogar sobre los casos siempre está presente, así como una constante “supervisión” de tu colega que permitirá seguir desarrollando y puliendo habilidades. Resulta importante que exista una coincidencia y se tengan marcos teóricos similares, ya que éstos serán las bases sobre la cual se construya el equipo de trabajo. No obstante, los terapeutas también buscarán el punto de vista de otros profesionales que difieran de su propia orientación con la esperanza de aprender nuevas formas de abordar el problema o dilema de los consultantes. Demasiada similitud no representará un reto, ni permitirá la generación de un diálogo que produzca ideas nuevas, pero demasiadas diferencias también pueden llevar a conflictos y enfrentamientos. Por lo tanto, deberá existir un equilibrio donde se gesten la cantidad suficiente de discrepancias que logren de manera respetuosa y estética modificar las comprensiones existentes. La coterapia se vuelve un juego de “esto y lo otro también”, una especie de integración de ideas, no una batalla de opuestos donde una sola idea tenga que prevalecer sobre otra -“esto o lo otro”-.

Entre las ventajas de la coterapia se encuentran: a) el aumento de la efectividad terapéutica debido a la división del trabajo y el apoyo recíproco que les permite mantener la imparcialidad y analizar las propias transformaciones e impactos que la terapia está teniendo en la persona del terapeuta; b) reduce el riesgo de experimentar el síndrome de estrés laboral en los terapeutas, ya que al tiempo que se intercambian ideas también se recibe apoyo emocional; c) en la práctica privada mitiga la soledad profesional –reciprocidad-; d) aumenta el aprendizaje recíproco al compartir y discutir ideas; e) favorece el análisis del proceso terapéutico y la evaluación de las habilidades de los terapeutas; f) los consultantes pueden aprender un modelo de relación adulta de respeto e igualdad, distinta a las que ellos suelen mantener con sus otros significativos (Díaz, 2000); g) si los terapeutas logran consolidarse como un buen equipo de trabajo, su relación se hará más profunda, lo que a su vez les permitirá desarrollar nuevas maneras de balancear sus fortalezas y áreas de oportunidad; h) flexibilidad de roles, por ejemplo, mientras que un terapeuta puede ser más activo, el otro puede permanecer de observador y luego cambiar posiciones; i) poder corregir percepciones equivocadas o discutir por qué cada quién distinguió o experimentó determinada cosa durante la sesión; j) reflexionar sobre cómo los prejuicios de cada terapeuta entraron en juego durante el proceso; k) cada miembro del equipo coterapéutico mantiene alerta a su compañero sobre posibles impasses y lo alienta a mantener una postura crítica sobre su propio desempeño; l) se comparte responsabilidad por el proceso terapéutico; m) puede representar una productiva herramienta para el entrenamiento de terapeutas en formación, quienes pueden aprender y desarrollar nuevas habilidades al participar de las sesiones con colegas con más años de experiencia.

Así, los beneficios de la coterapia pueden considerarse desde aquellos que les reportan a los terapeutas, por un lado, y a los consultantes, por el otro. Desde un punto de vista más constructorista social, una de las grandes ventajas que nos otorga la coterapia es la de la multiplicidad de perspectivas que otorga a los involucrados, el foco con el que es

observado el consultante, la familia, la pareja y el mismo sistema terapéutico se amplía, lo que abre la puerta a nuevos entendimientos. Puntos de vista diferentes al propio desafían las premisas, creencia y valores que “sostienen” el problema, motivando a las personas a dudar de lo que se ha asumido como verdadero y así hacer espacio a la flexibilidad. Entre más personas haya observando y escuchando una sesión terapéutica menores serán las probabilidades de quedarse “atascado” en una sola explicación o marco de referencia. Por otra parte, los consultantes tienen la posibilidad de identificarse con uno de los terapeutas, lo que puede fortalecer la alianza terapéutica, al tiempo que el otro puede ofrecerle información diferente más cercana a la mirada de sus otros significativos. Incluso el consultante puede descubrir nuevas “formas de ser” en tanto se relaciona distinto con cada terapeuta. La multiplicidad de voces lleva al consultante a darse cuenta que puede haber más de una opción o versión que puede estar “bien” o que existen variados caminos que se pueden transitar.

Los requisitos de una buena coterapia son variados, los terapeutas deben poder comunicarse abiertamente, participar equitativamente, cooperar y confiar uno con el otro, respetarse mutuamente y estar dispuestos a compartir sus habilidades. Un buen equipo de coterapeutas se reconoce mutuamente sus logros, lo que aumenta la satisfacción en el trabajo y refuerza el interés y disposición para continuar juntos. Según ciertos autores, la efectividad de la coterapia aumenta cuando: a) la pareja no se selecciona por amistad o coincidencia, sino por compatibilidad, lo que no necesariamente dependerá de una total concordancia entre sus respectivas orientaciones teóricas, y; b) se establece un diálogo antes y después de la sesión sobre el proceso terapéutico (Hoffman, y Gafni, 1984; Hoffman, Gafni y Laub, 1994). Entre los factores que facilitan la compatibilidad de los coterapeutas se encuentran: su orientación teórica, estilo personal, habilidades, cantidad y calidad de participación y la madurez para analizar sus problemas (Salvendy, 1993); entre aquellos que la dificultan están la existencia de rivalidad, confusión, falta de comunicación y de congruencia. Factores como la edad, el sexo, el status social, profesional o laboral no son per se negativos, pueden incluso representar una gran ventaja en tanto puedan ser integrados y aprovechados para ampliar el diálogo terapéutico.

Un estudio realizado por la *American Group Psychotherapy* sobre coterapia manifestó que la complementariedad de las habilidades de los terapeutas es el factor principal para el éxito de la misma. La igualdad en términos de comunicación y apertura permite que los coterapeutas cuestionen y confronten a su pareja en forma empática; así mismo el tiempo, empeño y energía que cada uno invierte logra equilibrarse. La discusión de los temas teóricos e interpersonales coadyuva a un manejo constructivo de las diferencias, acuerdos y desacuerdos dentro y fuera de las sesiones (Lothstein, 1980). Así, la creación de un equipo de coterapia es también un proceso que se desenvuelve por varias etapas: a) contrato, b) formación de identidad, c) construcción de equipo, d) desarrollo de cercanía, e) definición de fortalezas y áreas de oportunidad, f) exploración de posibilidades, g) apoyo a la autoconfrontación, h) integración e implementación de cambios y i) cierre (Dugo y Beck, 1991).

Entre las desventajas que se mencionan sobre la coterapia están: el debilitamiento de la conexión empática entre los terapeutas y consultantes, ya que según la teoría psicoanalítica la presencia del coterapeuta disminuye la intensidad de los afectos que enfrenta cada miembro del equipo; otros argumento en contra es que la observación de las relaciones entre los coterapeutas distrae la atención de los consultantes sobre las problemáticas que los aquejan; finalmente, los desacuerdos entre los terapeutas pueden interferir en el proceso terapéutico (Cohen, 1995). Las contradicciones que no se discuten

entre los coterapeutas generalmente causan problemas que impactan el proceso terapéutico. No obstante, las diferencias en los puntos de vista de los terapeutas, abordadas abiertamente, pueden representar una gran ventaja en tanto ayudan a complejizar el diálogo y con ello a generar nuevas ideas.

El trabajo de dos permite que ambos terapeutas se unan para darle fortaleza a una idea, o bien que uno de ellos disienta del otro para introducir dudas sobre ciertas conclusiones que parecieran difíciles de permear. Lo anterior, salvaguarda la alianza terapéutica, al tiempo que permite ser más confrontativo. Con familias y parejas es especialmente útil que pueda haber alianzas múltiples, que no sea siempre el mismo terapeuta el que coincida con la postura de uno de los miembros, sino que se permita una mayor movilidad, lo que a su vez favorece la visión multiparcial y la creatividad de ambos terapeutas. Esta flexibilidad de roles permite que un terapeuta pueda ser el que contenga, mientras el otro cuestiona más, que si uno de ellos se enfoca más en el contenido del discurso, el otro pueda pasarse a un siguiente nivel y preste mayor atención al proceso y el entrelazamiento de significados. “Dos cabezas piensan mejor que una” y cuatro ojos observan mejor que dos, por lo que contar con la presencia de un segundo terapeuta permite atender a distintos aspectos tanto del relato, como de la conversación que se desenvuelve en el consultorio y por tanto enriquecer la información con la que son construidas las hipótesis. Se trata de suscitar un fluido intercambio de ideas, teniendo en cuenta que siempre habrá algo que yo no vi o pensé, pero que el otro pudo haberlo hecho.

Se ha hablado de la inevitabilidad de tener que sostener simultáneamente dos conversaciones durante la sesión terapéutica, la interna con los propios pensamientos y reflexiones generados a partir de la externa que se mantiene con los consultantes. Un formato de coterapia facilita lo anterior, ya que mientras uno de los terapeutas mantiene andando el diálogo terapéutico, el otro puede atender a su propio diálogo interno, sobre todo en momentos donde se siente “enganchado” a una sola explicación o cuando considera que no está logrando conectar nueva información. Incluso, puede convertirse en observador de la conversación entre su colega y los consultantes, de lo cual pueden derivarse nuevas hipótesis que lo lleven a actuar en consecuencia. De igual manera, se puede colocar al consultante como observador del diálogo entre los dos terapeutas, al excluirlo momentáneamente y convertirlo en testigo y escucha de una especie de pequeño equipo de reflexión se busca que él mismo comience a hacerse nuevas preguntas que lo lleven a descripciones y comprensiones diferentes. Este diálogo entre terapeutas, le da a éstos la libertad de proponer sutilmente nuevas versiones sobre los temas problemáticos de los que se discute, originando en el consultante un diálogo interno que lo lleve, de manera igualmente libre, a elegir aquella información que más sentido le haga, al tiempo que despierte su curiosidad y le permita evolucionar sus propias explicaciones.

Así como la coterapia aporta valiosos beneficios también implica importantes retos. El terapeuta que decida adoptar este tipo de formato, está asumiendo los efectos de entablar no solo una relación, sino varias: la terapéutica con los consultantes, la profesional con su colega, y la terapéutica-profesional con ambos. El terapeuta más que nunca se expone a la posibilidad de ser transformado desde varias posiciones. Se requiere la disponibilidad de ser cuestionado constantemente y de nunca asumir nada como absoluto o estático, de poner sus pensamientos y emociones sobre la mesa y abrirlos a la discusión, ya que trabajar en equipo ineludiblemente implica el arte de acompasar ideas, regular ritmos, defender los propios puntos de vista, pero también conceder ante los ajenos. La coterapia implica una triple escucha, hacia ti mismo, hacia el consultante y hacia tu compañero;

demanda estar atento a la línea de acción o apertura que tu colega ha elegido y conducirte en favor de ésta o también afrontar el reto de tener que introducir un cambio cuando se considere necesario; involucra una doble confianza, en el otro y en ti mismo, ya sea para seguir o confrontar la idea planteada por el otro, o para que sigan o confronten la propia.

Desde nuestra experiencia, se encontró que videograbar las sesiones desarrolladas bajo un esquema de coterapia permite analizar y evaluar los resultados de nuestro trabajo en equipo, ponderar el nivel de intervenciones e identificar los recursos personales para aprovecharlos al máximo asegurando una complementariedad entre ellos, determinar si el rumbo que ha tomado la terapia requiere de alguna redirección o si se considera que es prudente continuar por el mismo camino; evaluar la calidad, oportunidad y extensión de las intervenciones de cada terapeuta a efecto de determinar modificaciones, sobre todo supervisando que haya espacio para los silencios y momentos de reflexión, cuidando la velocidad y ritmo del diálogo que se está gestando; detectar áreas problemáticas de los terapeuta que les indiquen la necesidad de contar con mayor información externa al sistema terapéutico y que consideran deben introducir a este o de lo contrario podría caer en el riesgo de quedar atrapados e inmovilizados para ofrecerle a los consultantes otras visiones y posibilidades; revisar el nivel de curiosidad de los terapeutas que los llevarían a la autoreflexividad –prejuicios, creencias, emociones y premisas, entre otros aspectos-.

III. DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

3.1 Habilidades Clínicas Terapéuticas.

3.1.1 Casos atendidos

	Caso	Terapeuta	Modelo	Sedes	Participación	No. de Sesiones	Motivo de consulta	Terminación del proceso
1	Pareja García Torres	Beyluth, Ana, Oswaldo y Artemisa	Modelo dinámico, sistémico integrativo	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Terapeuta	8	Conflictos de pareja	Alta
2	Individual Ocotlán Bautista	Lydia y Beyluth	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Terapeuta	7	Conflictos familiares	Alta
3	Individual Karla Michelle	Beyluth y equipo	Modelo de Soluciones	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Terapeuta	4	Conflicto familiares	En proceso
4	Pareja Miguel y Aiko López	Oswaldo y Artemisa	Modelo estratégico	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	6	Problemas de pareja	Alta
5	Familia Cecilia Gutiérrez Ponce	Eugenia	Modelos estructural	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	16	Problemas de comunicación	Alta
6	Familia Guillermo y Victoria Santos	Oswaldo y Aurora	Modelo estructural y de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	22	Problemas con paternaje	En proceso
7	Pareja Diana e Iván	Omar y Luz	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	6	Violencia intrafamiliar	En proceso
8	Individual Estefanía González Basurto	Selene y Artemisa	Modelo de Terapia Breve MRI	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	9	Problemas de comunicación con la madre	Alta
9	Familia Hernández	Omar y Aurora	Modelo de Terapia Breve MRI	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	3	Adicciones y problemas con el hijo adolescente	Baja
10	Individual Erika	Oswaldo	Modelos posmodernos	Centro de Servicios	Equipo terapéutico	10	Violencia de pareja	En proceso

				Psicológicos Dr. Guillermo Dávila				
11	Familia Carelia y Rosa Isela	Artemisa	Modelos posmodernos	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	7	Límites y violencia familiar	Baja
12	Individual Mariana	Omar	Modelos posmodernos	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	6	Relación con su padre y cambio de carrera	En proceso
13	Pareja Dania y Ramón	Yolanda	Modelos posmodernos	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	10	Violencia de pareja	En proceso
14	Individual Dania	Ana Laura	Modelos posmodernos	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	1	Violencia de pareja	En proceso
15	Individual Ramón	Aurora	Modelos posmodernos	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	2	Violencia de pareja	En proceso
16	Familia Sánchez	Ana Laura	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	3	Embarazo de hija adolescente	Alta
17	Pareja Jorge y Elliet	Omar y Ana Laura	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	3	Problemas de infidelidad	En proceso
18	Familia Mendoza	Luz Elena	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	2	Problemas con los hijos	En proceso
19	Familia Legorreta	Aurora	Modelo de Milán	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	1	Familia reconstituida	En proceso
20	Individual Lourdes Cisneros	Equipo	Modelo de Soluciones	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	3	Superar la separación de la pareja	En proceso
21	Individual Alfaro	Lydia	Práctica Clínica	Centro de Servicios	Equipo terapéutico	4	Problemas intrafamiliares	En proceso

	Benítez		supervisada	Psicológicos Dr. Guillermo Dávila				
22	Familia Rojas Flores	Selene	Práctica clínica supervisada	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	1	Problemas de pareja	En proceso
23	Individual Giselle	Eugenia y Selene	Práctica clínica supervisada	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Equipo terapéutico	3	Problemas familiares	Baja
24	Pareja Carrión Baños	Beyluth y Lydia	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Terapeuta	13	Conflictos de pareja	Alta
25	Familia Torres Cabrera	Aurora y Omar	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	12	Problemas con sus hijas	Canaliza ción
26	Familia Pamanes	Aurora y Omar	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	6	Problemas con los hijos rebeldes	En proceso
27	Familia García	Eugenia y Yolanda	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	8	Problemas familiares	Alta
28	Familia Conteras Mejía	Eugenia y Yolanda	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	8	Problemas de pareja	En proceso
29	Pareja Leonel y Cecilia	Oswaldo y Ana Laura	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	16	Violencia de pareja	En proceso
30	Individual Edna Vasco	Artemisa y Selene	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	13	Adopción	En proceso

31	Individual Karen Mora	Artemisa y Selene	Práctica clínica supervisada	Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro	Equipo terapéutico	4	Relación con la madre	En proceso
32	Familia Alvarado Zapata	Eugenia y Beyluth	Modelo estructural y estratégico	Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	Terapeuta	10	Conflictos de pareja y con los hijos	Alta
33	Familia Muñoz Urquiza	Eugenia y Beyluth	Modelo estructural y estratégico	Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	Terapeuta	20	Conflictos de pareja	Alta
34	Familia Cervante s Martínez	Eugenia y Beyluth	Modelo estructural y estratégico	Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	Terapeuta	18	Separación de los padres	Alta
35	Familia González Dehesa	Beyluth	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Terapeuta	4	Conflictos familiares	En proceso
36	Familia González Silva	Beyluth	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Terapeuta	1	Conflictos familiares	En proceso
37	Familia Ramírez	Yolanda y Gerardo	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	5	Separación de los padres	Alta
38	Familia Ortiz	Yolanda	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	4	Problemas familiares	En proceso
39	Familia Aguayo	Eugenia y Gerardo	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	9	Violencia intrafamiliar	En proceso
40	Individual Guadalu pe Martínez	Eugenia	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	4	Problemas de pareja	En proceso
41	Familia Mendoza	Selene	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	1	Problemas de ciclo de vida - vejez	En proceso
42	Pareja Montes Morales	Selene y Gerardo	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	7	Alcoholismo y problemas de interacción	En proceso
43	Familia Martínez Aguilar	Lydia	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	2	Violencia y alcoholismo	En proceso
44	Pareja Bárceñas	Ana Laura	Modelo de Milán	Instituto Nacional de Rehabilitación	Equipo terapéutico	1	Mal carácter del padre	En proceso

Caso 1: Familia Carrión Baños

Descripción de la familia

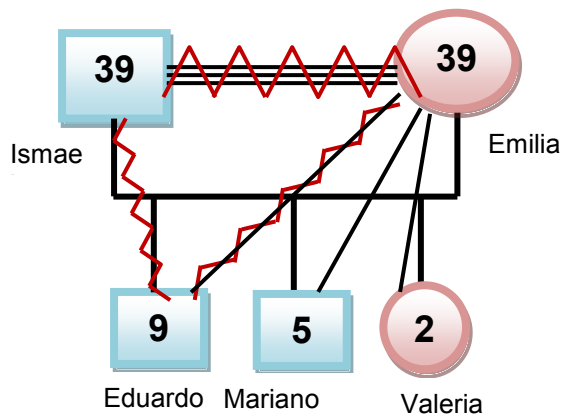
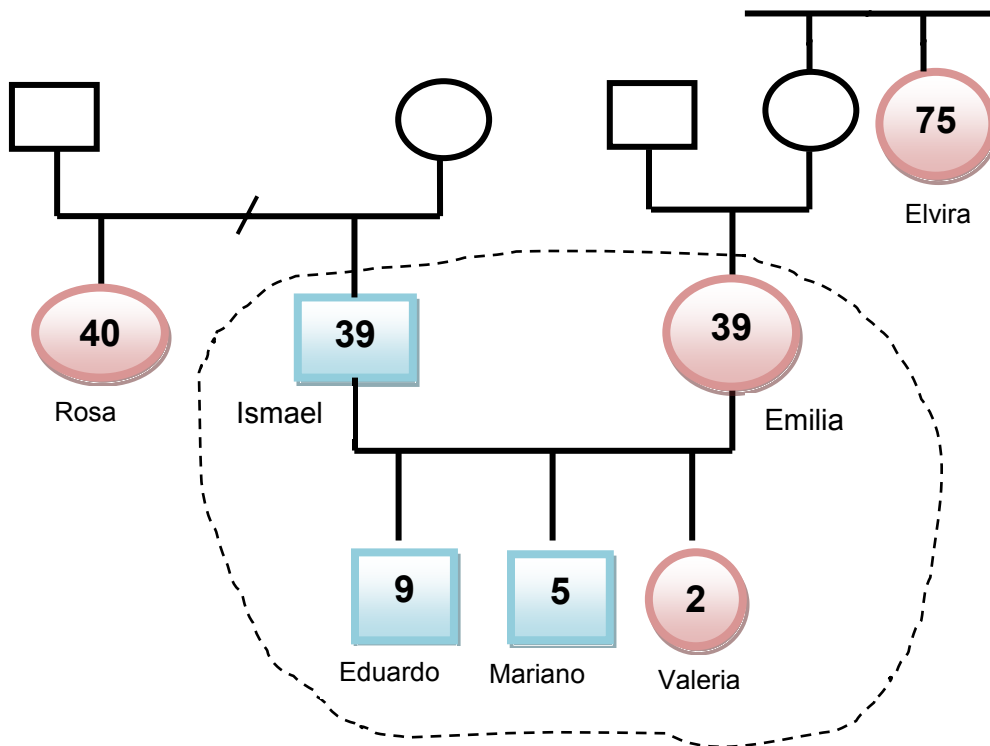
Nombre: Carrión Baños

Papá: Ismael (39 años) – Gerente de ventas
Mamá: Emilia (39 años) – Ama de casa
Hijos: Eduardo (9 años)
Mariano (5 años)
Valeria (2 años)

Asistentes a la sesión: Ismael y Emilia

Número de sesiones: 13

Familiograma:



Motivo de consulta:

Los consultantes refieren problemas en la relación de pareja señalando que tienen diferencias que les cuesta trabajo negociar y resolver. Tales diferencias datan de algún tiempo tornándose evidentes a raíz de un cuadro depresivo que Ismael sufrió como consecuencia de estrés laboral que impactó significativamente a la familia y en especial a su relación con Emilia. Ismael sufría de maltrato laboral con amenazas constantes de perder el trabajo, lo que lo llevó a un estado de angustia extrema, aparejado de insomnio y llanto frecuente. Como resultado de esta experiencia, se mantuvo distante de la familia, no había deseos ni capacidad para convivir con sus hijos y esposa.

Emilia le demandaba más apoyo en casa. Ismael empezó a advertir cambios en ella, la notaba muy distante de él y poco comprensiva. Un comentario de un compañero del grupo de Neuróticos Anónimos (al que Emilia e Ismael se unieron cuando el estrés laboral empezó a perjudicar la dinámica familiar), quien le dijo que “el amor termina y que las relaciones cambian”, provocó mucha inquietud en Ismael, haciéndole experimentar por primera vez celos y la sospecha de no ser amado. Esto desembocó en que Ismael abandonara el grupo, mientras que Emilia continuó asistiendo, hasta que las labores domésticas y la falta de apoyo de Ismael para que cuidara de los hijos mientras ella se iba a las reuniones, la obligaron a dejarlo.

Aunado a esto, describen problemas en la crianza de los hijos. Ambos coinciden en que tienen estilos distintos para corregirlos y eso genera discusiones entre ambos. Cuando uno de ellos, ya sea Ismael o Emilia se desespera porque no le obedecen, reaccionan con gritos hacia los hijos. Como consecuencia el otro cónyuge reacciona en defensa de los niños, confrontando abiertamente a la pareja e iniciando los reclamos por la falta de apoyo y la pérdida de control. Los dos coinciden en que el comportamiento del hijo mayor, Eduardo, está siendo un problema, pues se ha vuelto muy rebelde. Los otros dos niños también gritan mucho y creen que eso se debe a lo que han visto de sus padres.

Fuente de referencia: Ismael había tomado previamente una terapia individual en el Centro Comunitario Julian Mac Gregor y Sánchez Navarro, a raíz de la depresión y el estrés sufrido por las presiones del trabajo. Fue dado de alta de ese procesos y un año después decidió solicitar el servicio de terapia de pareja para él y su esposa.

Tiempo en lista de espera: 6 meses

Terapeutas: Beyluth Elizabeth Moncayo Ponce y Lydia Guel Montoya

Supervisor: Dra. Noemí Díaz Marroquín

Equipo: Eugenia Zamora, Yolanda Huerta, Aurora Quiroz, Omar Alonso, Oswaldo Herrera y Ana Laura Romero.

3.1.2 Análisis y discusión del tema que sustenta el caso presentado: Conflicto entre familia-trabajo

“Cuando alteramos el funcionamiento interno de las familias sin preocuparnos del contexto social, económico y político, somos cómplices de la sociedad en lo que se refiere a mantener a la familia en el mismo estado” (Hare-Mustin, 1987, pág. 20).

El caso de Ismael y Emilia gira en torno a un conflicto donde la participación en la esfera laboral se contraponen al involucramiento de cada parte en la esfera familiar y viceversa. Mientras que Emilia se enfrenta a un agotamiento extremo y reclama mayor participación de su esposo en el hogar y cuidado de los hijos, Ismael afronta un ambiente laboral con elevados estándares de desempeño, que lo ponen en riesgo –real o imaginado- de perder su empleo y por tanto la principal entrada económica para la manutención familiar. Cada uno desde su perspectiva individual, sus premisas culturales, sociales y de género, pareciera estar convencido de lo que el otro “debería” de hacer desde su papel de marido/padre y esposa/madre. Ambos se enfrentan a los dictámenes culturales de lo que implica *ser hombre* y *ser mujer*, de manera que cumplir con estos estándares al pie de la letra agobia a ambos y rigidiza cada una de sus conductas y decisiones, impidiendo que ambos flexibilicen su manera de comportarse dentro de la relación entre ellos y para con sus hijos. En este apartado se habla del conflicto entre familia y trabajo, desde la contribución del contexto social, desde la perspectiva de género –nuevas masculinidades- y desde el concepto de paternidad responsable.

El estrés laboral se considera hoy en día uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores -una epidemia de la vida laboral moderna-; se define como la reacción que puede tener una persona ante exigencias y presiones laborales que no se adaptan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para hacer frente a una situación, provocándole altos niveles de ansiedad (Organización Mundial de la Salud-[OMS], 2004; 2008). Un estudio global realizado a seis mil empresas alrededor del mundo reveló que México ocupa el séptimo lugar en estrés laboral. Los trabajadores mexicanos situaron su nivel de estrés en un 18%, debido en un 59% a la presión por tener que alcanzar determinadas metas de rendimiento. México se sitúa dentro de los países que más trabajan, a nivel de países como Japón y Tailandia (Grant Thornton, 2010). En el país son pocos los estudios de salud mental ocupacional y factores de riesgo psicosociales, pero de acuerdo a varios especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2008) se estima que 20% de los trabajadores mexicanos son afectados por el estrés laboral.

En Hermosillo, Sonora se llevó a cabo un estudio sobre estrés laboral que reveló que la tasa de prevalencia de los trabajos de mucha tensión –aquellos donde hay altas exigencias, pero poco control- fue de un 26% a través de los distintos sectores de la economía (Cedillo y Grijalva, 2005). Se calculó que en América Latina un trabajo de alta tensión contribuye entre un 21 y 32 % a los casos de hipertensión existentes. La situación se agrava al considerar que la OMS (2004) estima que a nivel mundial solo entre el 5 y el 10% de los trabajadores en países en desarrollo y el 20 y 50% en países industrializados tienen acceso a servicios de salud ocupacional adecuados.

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de “estar quemado” o “de agotamiento” es una fase avanzada del estrés laboral que se caracteriza por provocar crisis de ansiedad, angustia y depresión, agotamiento emocional, debilidad, fatiga, hipersensibilidad, insomnio, falta de realización personal, despersonalización, pérdida de empatía, irritabilidad, desórdenes metabólicos y desequilibrios en la presión arterial,

desconcentración y sentimientos persecutorios, desgano, sentimiento de pérdida de competencia y de éxito en el trabajo, autoestima baja, dolores físicos, fijación en lo negativo de la vida y disminución del rendimiento laboral; los sectores más afectados son la enseñanza, la medicina y el comercio (IMSS, 2008; Maslach y Jackson 1981). La prevalencia de este síndrome no se tiene muy clara, ya que diversos estudios indican desde un 25 hasta un 60%. En otra investigación realizada en el año 2008 con 450 participantes se encontró una prevalencia del 40% (Pereda-Torales, 2009; Toral, Aguilar y Juárez, 2008).

Cherniss (1992) sostiene que existe una correlación negativa entre los sentimientos de autoeficacia, compromiso y motivación y los niveles de estrés laboral. De hecho la autoeficacia es un factor protector o amortiguador del estrés, aquellas personas que se sienten capaces y preparados para afrontar los retos que impone las exigencias en el trabajo, que sienten que cuentan con los recursos cognitivos, sociales y emocionales para resolverlos tiene mayores probabilidades de controlar la tensión y ansiedad lo que a su vez les permite tener un mejor desempeño (Domenech 2006; Fernández, 2008; Schwarzer y Hallum 2008). Algunos otros factores, mencionados por la OMS (2004), que aumentan el estrés laboral son las exigencias contrapuestas entre la vida laboral y la familiar, la falta de apoyo en el trabajo con respecto a los problemas familiares del empleado y la falta de soporte y comprensión en la familia en relación a los problemas de trabajo.

Varios estudios señalan que existen tres dimensiones a considerar en el conflicto trabajo-familia: los basados en el tiempo –distribución desigual entre los roles del individuo–, basados en el estrés –cuando la tensión de un rol se entromete con la participación en el otro– y los basados en la conducta –cuando comportamientos específicos son incompatibles con aquellos correspondientes al otro rol– (De Luis Carnicer, Martínez, Pérez y Vela, 2004; Guerrero, 2003; Lapierre y Allen, 2006; Martínez, Vera, Paterna y Alcázar, 2002; Slan- Jerusalem y Chen 2009).

Las familias no han sido ajenas a las constantes transformaciones sufridas alrededor del mundo producto de las crisis económicas que obligaron a la búsqueda complementaria de fuentes de ingresos. Desde la disminución del índice de natalidad, número de hijos por pareja, hasta el aumento de divorcios y separaciones, pasando por el retraso de la maternidad y el bajo rendimiento escolar de niños y adolescentes han sido algunos de los impactos sufridos. Los grandes índices de desempleo provocan: que la jornada laboral sea muy extensa y que tanto hombre como mujeres permanezcan de diez y hasta doce horas dentro de sus centros de trabajo, lo que en consecuencia hace que los padres pasen menos tiempo con sus hijos y; además, que no se atrevan a plantear sus conflictos, quejas, sugerencias o necesidades laborales y personales por miedo a perder su trabajo (Debeljuh y Jáuregui, 2004). En América Latina, aquellos jefes de familia que ocupan puestos gerenciales pasan en promedio 17 horas a la semana con sus hijos de las 168 disponibles, lo que contrasta con el 59% que afirma que la vida familiar es el aspecto que más satisfechos los hace sentir (Martin y Veiga, 2002; Veiga, 2010).

Uno de los principales problemas a los que se enfrentan las familias mexicanas es al conflicto entre mantener su trabajo y cubrir con sus obligaciones dentro de ámbito familiar, ambos rubros son aspectos relevantes para el bienestar y satisfacción de las personas (Guerrero, 2003), de manera que cuando interfieren mutuamente o cuando ambas demandas son incompatibles, la capacidad para desempeñarse de forma funcional tanto laboral como familiarmente disminuye considerablemente (Jiménez y Moyano, 2008; Slan- Jerusalem y Chen 2009). Los modelos o teorías que intentan explicar el conflicto entre trabajo y familia se enfocan principalmente en dos aproximaciones, la primera que lo

define en términos de la incompatibilidad entre las demandas y compromisos de ambos contextos (Bacharach, Bamberger y Conley, 1991) y la segunda que analiza los efectos de este antagonismo sobre la vida familiar y laboral (Burke, 1988; Greenhaus y Beutell, 1985).

Existen cinco modelos principales que describen la dinámica de la relación entre familia y trabajo: 1) Modelo de Desbordamiento que plantea que todo lo que ocurre en una de las áreas es transferible a la otra (Staines, 1980); 2) Teoría de Segmentación que afirma que el éxito o fracaso en uno de los ámbitos no tiene por qué afectar al otro (Evans y Bartolome, 1984); 3) Teoría del Conflicto que señala que un buen desempeño y una alta satisfacción laboral requieren de sacrificar los roles familiares y viceversa (Greenhaus y Beutell, 1985); 4) La Teoría de la Compensación, que considera que los malos resultados o sensaciones experimentadas en uno de los contextos es subsanada o recompensada por las ganancias y satisfacciones percibidos en el otro (Staines, 1980) y; 5) La Teoría instrumental que propone que uno de los ámbitos es elemental para lograr buenos resultados y alta satisfacción en el otro (Evans y Bartolome, 1984; Payton-Miyazaki y Brayfield, 1976).

Hay estudios que demuestran que el conflicto entre trabajo y familia está relacionado con el grado de satisfacción laboral, ya que a mayor conflicto entre estos dos ámbitos esta última tenderá a decrecer, debido a que el trabajo representa muchas veces la imposibilidad de pasar más tiempo y de calidad con la familia (Boles, Wood y Johnson, 2003; Bruck, Allent y Spector, 2002; Martínez, 2004; Osca, 2001); de igual manera a mayor número de horas trabajadas el conflicto entre familia y trabajo será más intenso, pues aquello imposibilita, tanto para hombre como para mujeres, la realización de tareas domésticas y crianza de los hijos, ya sea por falta de tiempo, por incompatibilidad de horarios o por cansancio extremo (Barrah, Shultz, Baltés y Stolz, 2004; Hill, Hawkins, Ferris y Weitzman, 2001; Major, Klein y Ehrhart, 2002). Otros estudios muestran que niveles altos de compromiso familiar están asociados a altos niveles de apoyo emocional por parte de los miembros de la familia y a una alta satisfacción con la vida laboral (Adams, King y King, 1996).

El cuidado de los hijos es la actividad que más tiempo le exige a ambos padres, especialmente cuando ambos trabajan, de manera que cuantos más hijos haya y más pequeños sean el conflicto entre familia y trabajo tenderá a intensificarse (Fu y Shaffer, 2001; Grzywacz y Marks, 2000; Otárola, 2007; Rotondo, Carlson y Kincaid, 2003). Las principales consecuencias de lo anterior en el área laboral serán la baja productividad, ausentismo, bajo compromiso, baja satisfacción y agotamiento laboral (Lau, 2009; Lawrence, 2006); en el área personal serán altos niveles de ansiedad, deterioro de la salud física y baja satisfacción vital (Lau, 2009; Lawrence, 2006; Otárola, 2007) y; en el área relacional serán conflictos con la pareja y con los hijos (Greenhaus y Beutell, 1985; Singh, Greenhaus, Parasuraman y Collins, 1998).

La autoeficacia parental que se define como aquellas creencias, sensaciones y expectativas de los padres sobre qué tan capaces se consideran para desempeñar su rol de cuidadores y educadores eficientemente (Coleman y Karraker, 1997; Giallo, Kienhuis, Treyvaud y Matthews, 2008; Teti y Gelfand, 1991), también es una variable que está relacionada con el conflicto trabajo-familia. Aquellos padres que se consideran menos capaces de criar a sus hijos y de establecer con ellos una interacción de calidad presentan niveles más altos de estrés laboral (Gali, Weisel y Tzuk, 2007; Jiménez, Concha y Zuñiga, 2012; Lau, 2009;). Por el contrario, una mayor autoeficacia parental interviene positivamente en la sobrecarga derivada de las exigencias de múltiples roles (Erdwins, Buffardi, Casper y O'Brien, 2001), ya que aquellos padres que se perciben con

más habilidades y conocimientos en la crianza, podrán establecer relaciones más cercanas con sus hijos y por tanto presentarán menos conflictos entre la familia y el trabajo (Coleman y Karraker, 1997).

El efecto de derrame entre las responsabilidades del hogar y del trabajo han demostrado ser uno de los mejores predictores de tensión psicológica entre mujeres trabajadoras, a través de todos los niveles jerárquicos y sectores económicos (Cedillo y Scarone, 2005). Uno de los mayores retos a los que se enfrentan las mujeres durante las primeras etapas del ciclo de vida familiar –crianza de niños pequeños y periodo de adolescencia-, y en general a lo largo de toda su vida, es a la doble jornada laboral, que encuentra su mayor punto de dificultad cuando los hijos nacen. El 98% de las madres mexicanas combina sus actividades extradomésticas con los quehaceres del hogar, según la E OE, elaborada por el INEGI (2012). En algunos casos estas mujeres son las proveedoras principales o, aunque no lo sean, se han visto en la necesidad de trabajar, debido a que un solo ingreso es insuficiente para cubrir los gastos que se generan en el hogar. En el período 1990-2008 se reporta en América Latina y el Caribe, que la participación femenina en lo laboral aumentó de un 32% a un 53%, lo que se traduce a más de cien millones de mujeres (Durán, 2010).

Aunado a lo anterior, las investigaciones de Baruch, Biener y Barnett (1987) señalan que el trabajo fuera de casa, las demandas familiares, los costos beneficios del empleo y los efectos en la multiplicidad de roles son fuentes de estrés para las mujeres e incluso los problemas familiares –conflictos conyugales e insatisfacción familiar- han llegado a ser considerados como los mayores estresores en la vida de las mujeres (Dytell, Pardine y Napoli, 1985), siendo el éxito en la esfera privada -el hogar- lo que determina muchas veces su nivel de autoestima (Steward y Salt, 1981). Ciertamente los costos beneficios de combinar los tiempos entre trabajo y familia dependerán de la integración de ambos roles, pero sobre todo del apoyo emocional, social e instrumental que se pueda recibir por parte de otros cercanos, especialmente la pareja y la familia extensa (Crosby, 1987).

Existen investigaciones que demuestran que variables como el apoyo familiar, calidad del matrimonio y la opinión del esposo sobre el trabajo de su pareja, es decir una visión positiva del hombre sobre el trabajo de su pareja favorece las relaciones de los padres con los hijos, aminorando los efectos del conflicto trabajo-familia sobre las parejas (Peterson y Gerson, 1992). La variable del tiempo también juega un papel determinante y casi siempre en contra de las mujeres, dado que las jornadas laborales siguen siendo establecidas sobre la base de una división sexual del trabajo tradicional -incoherente con sus necesidades y que ha tendido a desaparecer- que no considera que la mujer no ha quedado exenta de sus obligaciones dentro del hogar (Cordoni, 1993), por lo que la multiplicidad de roles decrece su sensación de control sobre las cuestiones domésticas, familiares y profesionales (Lundberg, Mardberg y Franken-Haeuser, 1994).

En el año 2012, la tasa de participación económica de las mujeres con al menos un hijo fue de 44.1%. Dado que en México no existen condiciones generalizadas que hagan compatible el trabajo doméstico con el extra doméstico, las mujeres se ven enfrentadas a cumplir con el mantenimiento y limpieza de la vivienda, cuidado de los hijos y/o adultos mayores, al tiempo que salen de sus casas a ganar un ingreso económico (Maldonado y Rendón, 2004). La excesiva carga de trabajo que enfrentan les genera altos índices de estrés que repercuten en su estado de ánimo y en la dinámica familiar. Más aún si consideramos que, en la mayoría de los casos, no cuentan con un apoyo equitativo por parte de su pareja, quienes como hombres, no consideran que su principal compromiso sea el cuidado del hogar y la familia, a diferencia de las mujeres quienes sí tienden a asumirlo como tal. Lo anterior no quiere decir que para los hombres no implique una

responsabilidad, aunque menor, el hecho de dedicarle tiempo y energía dentro del hogar, cierto es que no dejan de renunciar a las facetas de padre y esposo, aunque no se convierte en una prioridad para ellos.

Respecto a lo anterior, no podemos dejar de lado la influencia que la propia cultura y sociedad ejerce sobre el conflicto familia-trabajo a través de las normas y valores que impone a cada sexo –hombres y mujeres-. La familia es el contexto donde se transmiten esas premisas, donde se aprende el concepto de lo masculino y lo femenino, donde existe la posibilidad, aunque no siempre, de desarrollar las propias potencialidades y donde se ejerce por primera vez la dimensión de “darse a sí mismo”, cuestión que por lo general suele atribuirse sólo a las mujeres. Son ellas las que se enfrentan a: un doble rol y su dificultad para balancearlo, los roles de género y la necesidad de desarrollar un papel independiente fuera del hogar contra la necesidad de conformarse con las expectativas sociales y la discriminación frente a diversas circunstancias laborales. No existen condiciones equitativas, ni premisas culturales que permitan la igualdad entre hombres y mujeres. Desde la era industrial se le exigió y enseñó a la mujer que su meta principal era ser una “buena ama de casa y madre”, por encima de cualquier otro rol debía ser la guardiana y responsable absoluta del hogar (Bernard, 1982). Pese a que las condiciones económicas y sociales han cambiado desde ese entonces y la mujer se ha visto frente a la necesidad de incorporarse a la esfera pública de lo laboral, esas premisas siguen prevaleciendo y dominando el inconsciente colectivo, lo que empuja a la mujer a un conflicto todavía mayor entre familia y trabajo.

Los “roles de género” son construcciones sociales que le atribuyen a cada sexo determinadas tareas, actitudes, conductas y sentimientos mutuamente excluyentes y por tanto, apropiados únicamente para uno de ellos; han sido establecidos de manera que se coloca al hombre en una posición superior a la de la mujer –él dominante, ella subordinada- (Miller, 1976). En cuanto a lo que le “toca hacer” a cada uno en relación a los distintos ámbitos de la vida, incluyendo el familiar y el laboral, es evidente que las tareas asignadas a los hombres ostentan mayor estatus y valor, frente a las realizadas por las mujeres. El problema es que estas “asignaciones” se han vuelto lo suficientemente rígidas y polarizadas y por tanto se piensan como “naturales” y “reales”, cuando no lo son (Goodrich, Rampage, Ellman y Halstead, 1989). Dentro de la familia al hombre se le concibe como el “jefe”, la autoridad, el controlador y el guía; a la mujer se le concibe como la “cuidadora”, la protectora, la dadora y la confortadora (Miller, 1976). En la base de las tareas basadas en el género se gestan tres supuestos centrales:

- 1) Los hombres creen que deben tener siempre el privilegio y el derecho de controlar la vida de las mujeres;
- 2) Las mujeres creen que son responsables de todo lo que va mal en una relación;
- 3) Las mujeres creen que los hombres son esenciales para su bienestar (en lugar de simplemente deseables o gratificantes).

A partir de esto, resulta más sencillo comprender que el conflicto familia-trabajo está sostenido también por premisas culturales y estereotipos que afectan a cada integrante de la familia, las relaciones dentro de ella y las relaciones entre el individuo, la familia y la sociedad (Goodrich, et al., 1989). Hacer explícitos estos efectos permite considerar una gama más amplia de perspectivas, conductas y soluciones, un repertorio menos limitado por definiciones rígidas de definir, poseer y ejercer el poder, que inevitablemente oprimen a la mujer y también limitan al hombre en la medida que no le permiten mirar otras posibilidades de “ser hombre”.

Familia y trabajo no deberían ser dos aspectos que compitan entre sí, ya que son dos

complementos donde se centra el desarrollo personal (Apgar, 2000). Sin embargo, paradójicamente se llegan a contraponer en la medida en que viejas premisas como las mencionadas previamente y otras como que el éxito profesional se mide sobre la base del tiempo que uno le dedica al trabajo o que los problemas personales deben quedarse en casa, se siguen sosteniendo. El trabajo mismo adquiere significado en la medida en que es el medio a través del cual se protege y provee a las personas más cercanas -se trabaja para la familia para fortalecerla y desarrollarla- (Debeljuh y Jáuregui, 2004), al mismo tiempo que le permite a la persona una mayor autorrealización al llevarlo a mostrar otro tipo de capacidades.

El problema de compaginar trabajo y familia de manera que resulten lo más enriquecedores posibles es una cuestión que no estriba únicamente en la capacidad del individuo para afrontar el reto, sino que implica una intervención multinivel donde estén implicados, por lo menos, cuatro ámbitos: individual, familiar, empresarial y gubernamental, todos ellos atravesados por el cultural. La persona tendrá la responsabilidad de aprender, desarrollar y fomentar estrategias de afrontamiento y control del estrés, así como de cuidado personal que le permitan controlar la presión familiar y laboral –organización del tiempo, ejercicio de relajación y meditación, alimentación adecuada, actividades recreacionales, etc.-; con la familia, se deberá abogar por el reparto equitativo de las tareas del cuidado del hogar y los hijos, así como empatar expectativas y perspectivas profesionales de cada cónyuge y definir los objetivos de la pareja; las empresas también deberán involucrarse para asegurar el bienestar de sus empleados y crear un ambiente laboral que permita emparejar las necesidades personales y laborales -trabajos de medio tiempo o a distancia, flexibilidad de horario, guarderías, servicio de comedor, ampliar los objetivos y estrategias de los servicios de salud laboral y prevención de riesgos, cerciorarse de que las competencias del trabajador sean las aptas para el puesto en cuestión, capacitación constante, implementación de dinámicas de activación y distensión, entre muchas otras-; por su parte, el gobierno tiene la obligación de diseñar y hacer valer un marco legal que favorezca el binomio familia-trabajo que permee a todos los sectores de la sociedad y que facilite y exija a las empresas aplicar políticas familiares amigables al tiempo que brinde una sólida seguridad social que vele, proteja y garantice los derechos de las familias.

Como terapeutas familiares se incide directamente sobre las áreas individuales y familiares e indirectamente sobre las empresariales y gubernamentales. Desde una perspectiva relacional y constructorista social, nuestro principal rol será el de cuestionar en todo momento los supuestos que sostienen los roles de género, llevando a las personas criticar, evaluar y reflexionar sobre los efectos que ejercen sobre sus vidas y sus implicaciones en el conflicto trabajo-familia. La terapia familiar feminista representa una buena opción sobre la cual basar el trabajo terapéutico, dado que invita a ampliar nuestra mirada y a considerar la deconstrucción de premisas culturales atemporales y limitativas; proporcionan una guía de acción, en tanto se basan en los siguientes supuestos (Goodrich, et al., 1989):

- Hombres y mujeres son responsables de la calidad de la vida conyugal y familiar.
- Las buenas relaciones no se caracterizan por una definición rígida de los roles, sino por la mutualidad, la reciprocidad y la interdependencia.
- Los consultantes son cuestionados sobre el origen y la significación de sus creencias para disolverlas y crear otras nuevas más flexibles.
- Todas las personas son responsables de fomentar el crecimiento de sus hijos, están encargadas tanto de educarlos como de ayudarlos a ser competentes.

- La estructura familiar no tiene por qué ser jerárquica para llevar a cabo las funciones familiares; en cambio ha de ser democrática, sensible, consensual.
- El respeto, el amor y la seguridad necesarios para el óptimo desarrollo y goce humanos son igualmente posibles en diferentes constelaciones: relaciones homosexuales, familias de un solo progenitor, parejas profesionales y otras.
- Ambas, conexión y la autonomía, deben trabajarse por igual, cada una de ellas es una condición necesaria para la otra.
- El poder, como el hasta ahora ejercido por los hombres, padres y maridos, será prohibido por completo y reemplazado por otra actitud: la de brindar la capacidad e influencia propias para lograr el bienestar de los demás, del mismo modo que se hace para lograr el bienestar propio.

Lo que se sugiere bajo una perspectiva de género es que a la par del modelo terapéutico que se esté empleando el terapeuta familiar se cuestione en todo momento cómo los estereotipos de género influyen en la distribución del trabajo, el poder, las obligaciones y derechos en la familia y cómo esto se relaciona con el problemas que presentan, qué piensa cada integrante sobre las responsabilidades que le “corresponden” al hombre y a la mujer y su efecto en la forma en que se distribuye el trabajo y el poder de una manera y no de otra, qué impide que esa distribución se modifique, qué se piensa sobre los deseos, valores, expectativas y derechos del hombre y la mujer y qué soluciones ineficientes se han empleado y sostenido a partir de esas creencias. Asimismo, se extiende una invitación a cuestionar el propio papel del terapeuta y su efecto en la relación con sus consultantes dado su género (Walters, Carter, Papp y Silverstein, 1991). De esta manera, si bien el terapeuta familiar solo constituye una parte del sistema completo que tendría que intervenir en la solución de los conflictos familia-trabajo, su labor es fundamental para empezar a resquebrajar la base –premisas y creencias- sobre la cual se sostienen la totalidad del mismo.

Nuevas masculinidades

La perspectiva de género es un instrumento teórico que permite abordar el tema de la masculinidad, ya que abarca el estudio de cómo se construyen socialmente los significados asignados a cada sexo. Así, desde esta perspectiva relacional, podemos analizar cómo es que socialmente se forma y delinea la identidad masculina y femenina. Esta postura da cuenta de cómo tanto la masculinidad como la feminidad son prácticas ideológicas permeadas por la historia, las generaciones, las etnias y las clases sociales. Hablar de estos conceptos implica una polarización, un establecimiento de estereotipos que definen las tareas de cada sexo y condicionan su desarrollo a la vez que lo limitan y le restringen el desenvolvimiento de otros comportamientos. La definición de lo que es ser hombre o mujer hace que las personas queden confinadas en construcciones culturales con beneficios y también con costos para ambos. Empero, si tomamos en cuenta que estos esquemas sobre la masculinidad y la feminidad son contruados y no naturales, podemos esperar que también puedan ser deconstruidos (Figueroa, 2006).

A principios del siglo XXI, México, desde la Sociología, la Psicología y la Demografía empezó a interesarse por el estudio de la masculinidad y las transformaciones que el concepto ha experimentado. De hecho, varios investigadores dan cuenta de una crisis de la masculinidad que abre paso a modelos masculinos diversos (Montesinos, 2005). Desde la Psicología, se examina la construcción psíquica de la masculinidad, enfatizando los conflictos que presentan los hombres en términos del enfrentamiento con sus

inseguridades y temores, la represión de los sentimientos y la insatisfacción que les produce la sensación de no satisfacer las expectativas sociales (González, 2005).

Considerando que la paternidad es parte de la construcción social de la masculinidad, es necesario hacer una breve revisión sobre los debates sobre la masculinidad que se han generado en el país. Con base en la diferencia sexual, las sociedades trazan un esquema sobre los atributos, características, conductas, formas de ser y hacer de hombres y mujeres. Varias teorías de género señalan que la base de la masculinidad es la negación de lo femenino, todo lo que establezca una diferencia de las conductas, emociones, expresiones o actitudes femeninas forma parte de lo que representa ser hombre (Gomáriz, 1997). La virilidad —como construcción social de lo masculino— “no es una condición natural que se produce espontáneamente por una maduración biológica, sino un estado precario o artificial que los muchachos deben conquistar con mucha dificultad” (Gilmore, 1994, pág. 22).

Mientras que para la mujer, su condición le es dada naturalmente, para el hombre su virilidad tiene que ser ganada y demostrada, porque según Gilmore (1994) existe una suerte de cuestionamiento permanente de la identidad sexual masculina. Por esta razón, señala Figueroa (2006), los hombres se pasan la vida demostrando y probando que son muy hombres, lo cual por principio implica alejarse, distanciarse y excluirse de lo que socialmente se ha designado como femenino -como una “negación de”. Según Gomáriz (1997) existen tres factores que comprenden las representaciones de la masculinidad: los interpersonales, donde la principal fuente de identidad es la actividad ocupacional; los intragenéricos, donde se construye la masculinidad a partir de la diferencia con lo femenino, remarcando especialmente su función proveedora y; los de índole social donde se enmarca que la fuente de identidad masculina depende del lugar y contexto concreto en que se ubique la persona. A criterio de Figueroa (2006), en el imaginario colectivo mexicano son tres los elementos que caracterizan al “hombre”: ser proveedores, ser valientes y tener el control sobre otras personas.

No obstante, diversos estudios señalan que hoy en día está emergiendo un modelo “hegemónico” de masculinidad. Debido a la diversidad de factores, étnicos y sociales, dentro de la misma cultura mexicana, no se puede esperar un modelo homogéneo (Minello, 2002; Montesinos, 2005). Delfín (2007) plantea que siempre han existido hombres que no se ajustan a ese modelo ideal de masculinidad. Algunos porque no han querido seguir ese patrón, otros porque aun queriendo, no tienen los elementos, capacidades o recursos para satisfacerlo y otros porque han respondido a los nuevos retos que la sociedad impone. Gran parte de estos cambios se han dado como respuesta a los mismos movimientos femeninos que han permitido la incorporación de las mujeres al mercado laboral —desafiando el papel del único proveedor—, la promoción de los derechos de las mujeres —cuestionando el autoritarismo y el ejercicio de la violencia— y los cambios culturales derivados de la globalización, en términos del contacto con otras costumbres, relativizan la idea de que no hay una única forma de hacer y vivir (González, 2005).

Tomando en cuenta lo anterior, Connell (1993), señala que dado que las construcciones sociales, tales como la masculinidad, no pueden desligarse del contexto social, actualmente empezamos a cuestionarnos el modelo tradicional de lo masculino, y observamos cierta “crisis de la masculinidad”, que evidentemente no se salva de la resistencia al cambio, pero que va avanzando lentamente. Por consiguiente, en este proceso de generación de nuevas identidades masculinas, sin duda alguna la construcción social de la paternidad también se encuentra en transformación, entendida esta última como el cuestionamiento del modelo tradicional y el surgimiento de opciones alternativas.

Paternidad responsable: un concepto en gestación

Los debates, estudios y teorías sobre la paternidad apenas están iniciando. Si bien la maternidad ha sido ampliamente abordada, por ser uno de los principales elementos de la identidad femenina, las funciones paternas se han enfocado principalmente en la contribución económica y el ejercicio de autoridad. Sin embargo, algunos teóricos y hombres en general han empezado a reflexionar sobre sí mismos y sobre su función como padres (Osborne, 2004). La asignación tradicional de tareas a los hombres como “jefes del hogar” implicaba solamente tres maneras de ejercer la paternidad: el autoritario, el violento y el ausente. (Cervantes, 1999). Las transformaciones experimentadas en la estructura y dinámica familiar en los últimos decenios –cambios en la composición de las familias, formación y disolución de las parejas, cambios en los estilos de vida y en el rol de las mujeres dentro y fuera del hogar y el reconocimiento de los derechos humanos de niños y mujeres, entre otros-, se expresan en importantes cuestionamientos a este modo tradicional de comprender y ejercer la paternidad y abren paso a la incorporación de relaciones basadas en el afecto y la cercanía con los hijos e hijas (CEPAL, 2002; Osborne, 2004).

De cara a estos cambios, el concepto y el ejercicio de la paternidad empiezan a modificarse. De una idea de paternidad como el rol donde se fortalecían un conjunto de ideas de género en el que el hombre abusaba, dominaba y controlaba, se transita a una noción de paternidad afectiva sumada a las responsabilidades de cuidado y protección. El enfoque de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el año 2002, propone una paternidad responsable que abarca cuatro tipos de responsabilidades: reproductivas –asumir las consecuencias de sus comportamientos, preocupándose por su descendencia y por participar en las decisiones anticonceptivas y prácticas sexuales seguras-; económicas –obligación de proporcionar a los niños un mínimo de condiciones básicas en cuanto a vivienda, nutrición y salud, para el desarrollo de sus capacidades y su bienestar-; domésticas –tiempo que los hombres aportan a la reproducción y sostenimiento del núcleo familiar y adopción de nuevos modelos de crianza-, y de cumplimiento de los derechos del niño o niña.

El ejercicio de algunas de estas responsabilidades implica un proceso consciente y voluntario de enfrentamiento no solamente con la tradición, sino con formas aprendidas de ser y de vivir. Hace necesario que los hombres estén dispuestos a aprender de su propio dolor, causado por la violencia, abandono y frialdad de sus propios padres. Implica el desafiar mandatos culturales como el de “los hombres deben reprimir las emociones” y estar dispuesto a deconstruir toda una concepción de la virilidad como poder, dominio, abuso, y construir una nueva paternidad y nueva masculinidad basada en la tolerancia, la equidad y el respeto. Por eso, para poder ser un padre distinto se necesita sanar el dolor que ha significado formarse como hombre (Figueroa, 2006). En este sentido, a criterio de los expertos, la generación de nuevos modelos de paternidad implica una reconceptualización de la masculinidad y de las relaciones familiares –¿cómo se pueden desarrollar habilidades para dar cariño, para ser compañero y acercarse a los hijos?-

Educar puede significar dirigir, conducir, guiar, pero también dialogar y compartir experiencias mutuas. La paternidad puede ser el ejercicio de poder entre generaciones y sexos, pero también puede ser darle herramientas y posibilidades a los hijos y las hijas para tomar decisiones, dotarles de conocimientos y libertad para actuar libremente (Cervantes, 1999). Es asumir responsabilidad en el cuidado de hijos e hijas, no sólo en términos de necesidades económicas, sino en brindar calidad de vida en términos afectivos, involucrarse desde el momento de la procreación y contribuir activamente en la educación de los hijos e hijas, así como en el cuidado de la salud. Implica replantearse

dicho rol a funciones orientadoras, educadoras, ser amigo solidario y acompañante en el proceso de crecimiento, roles que tradicionalmente son asignados a la madre. Se trata de que los padres estén más atentos a las necesidades vitales de la vida de un ser humano.

En esta línea se define la paternidad como “un compromiso directo que los progenitores establecen con sus hijos(as), independientemente del tipo de arreglo familiar existente con la madre [...] el objetivo de esta posición es resaltar la indisolubilidad del vínculo filial entre los hombres y los niños(as), así como flexibilizar el papel del padre y la madre en la crianza, colocando el bienestar de los menores como una meta que excede las contribuciones económicas y patrimoniales con las que tradicionalmente se ha evaluado la responsabilidad masculina” (Centro de estudios para el adelanto de las mujeres y la equidad de género, 2006).

3.1.3 Integración del expediente de trabajo clínico

Sesión 1 - 15 de marzo del 2012

En esta sesión se platicó sobre el motivo de consulta previamente expuesto. Durante esta etapa, dirigida principalmente a la recolección de datos, destaca la siguiente información: Ismael comenta que ha hecho muchos intentos para acercarse a Emilia, le hace saber lo mucho que la valora escribiéndole cartas como antes lo hacía y mandándole mensajes amorosos, trata de atenderla, de mostrarle su cariño abrazándola, acariciándola y besándola constantemente, así como ayudándole en las labores de la casa y en la atención de los hijos. Expresa abiertamente su temor de que ella ya no lo quiera y deja ver su desesperación, ya que por más que lo intenta no logra una respuesta amorosa de su parte. Incluso comenta que Emilia no quería asistir a la sesión de terapia.

Al preguntársele sobre esta cuestión, ella confirma su negativa, reconoce que la terapia puede ser una alternativa para resolver sus problemas, aclarando que su renuencia reside en que Ismael no la toma en cuenta para tomar esa y otros tipos de decisiones (comienza a llorar). Relata que su invisibilidad ha sido una constante desde su niñez, sus padres no la consideraban, era como si no valiera su opinión o como si no existiera, lo que hacía o decía no importaba. Acuerda en que se ha vuelto distante de su esposo, pero sufriendo mucho y que esa distancia podría ser una forma de protegerse del sufrimiento. Ismael permanece en silencio.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evidenciar un estilo de comunicación inefectivo. 	<p>Se valida la posición de ambos destacando que se encuentran sobrecargados y en una soledad acompañada que es la peor de la soledades y sin encontrar una forma de comunicarse en la que se reconozcan mutuamente. Se señala cómo los niños reaccionan a la dinámica familiar, percibiendo un ambiente de tristeza y frustración y actuando en consecuencia. Se deja una tarea para el hogar: no deberán hacer nada distinto a lo que siempre hacen y sólo se dedicarán a reflexionar sobre la siguiente pregunta ¿qué hace cada uno para sobrellevar su soledad, cómo están reaccionando y dónde la depositan?</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ampliar su perspectiva para una interacción en la que ambos se escuchen mutuamente y reconozcan necesidades recíprocas. 	

Sesión 2 – 22 de marzo del 2012

Emilia platica que no pensó sobre la última pregunta que le hicieron las terapeutas. Por consiguiente, le piden que en ese momento reflexione qué hace para no sentirse tan sola y responde que se distrae con las labores domésticas, se va al supermercado o de compras al centro. Cuando habla de las tareas del hogar voltea a ver a Ismael y se ríe junto con él. Éste toma la palabra y dice que Emilia está obsesionada con la limpieza de la casa. Incluso tiene un trapeador a la mano en caso de que vea alguna mancha en el piso.

Ella platica que hace doce años empezó a estudiar inhaloterapia en el CONALEP, pero que lo suspendió porque tuvo problemas. Manifiesta que esta actividad le gustaba mucho y ha pensado retomarla. Ismael comenta que han hablado sobre ello y que estaría dispuesto a apoyarla. Él, por su parte, cuenta que su trabajo absorbe la mayor parte de su tiempo, el resto lo dedica a su familia y dice no tener amigos. Platica que generalmente sufre crisis de ansiedad y de depresión por las mañanas, pues siente mucho temor, le preocupan sus hijos y la relación con su esposa. Expresa que estas crisis surgen cuando él y Emilia pelean. Comenta que varias veces cuando llega del trabajo Emilia ni le presta atención. “o me saluda cuando llego de trabajar, le pregunto por qué no me saludas” y ella le responde: “¿por qué te tengo que saludar?”. Eso lo hace sentir muy mal.

Ismael narra las peleas que surgen en torno al tema de Neuróticos Anónimos (NA). A Emilia le gustaba asistir a las reuniones diariamente, pero lo ha dejado de hacer, porque Ismael no llega a tiempo para cuidar a los niños y ella piensa que lo hace a propósito. Él lo desmiente y expresa que hay ocasiones en las que no puede salirse del trabajo, que nunca se ha quedado intencionalmente más tiempo del necesario. Además, niega que le moleste que Emilia asista a NA. Ella dice que no le gusta la idea de dejar a sus hijos con alguien más, aunque tiene una tía, Elvira, que gustosa aceptaría hacerlo. Sin embargo, sus hijos son muy latosos y no quiere dar molestias.

Ismael siente que el padrino de NA de Emilia lo rechaza. Ella declara que ahí le dijeron “en A el matrimonio se une o se separa”. A Ismael esto le provocó mucha ansiedad. Emilia afirma que en el grupo abrió los ojos, ya no se dejaba, ya no se quedaba callada, ni con el coraje dentro. Ismael dice que a él le gusta que Emilia no se deje, “inclusive de mí”, pero lo que sí le molesta es que ella adopte una actitud de “yo hago lo que yo quiero, y pasara encima de todos y ya no me prestara atención”. Él manifiesta que esto le duele mucho, porque él sufre en su trabajo y el llegar a casa era lo único que lo confortaba.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none">➤ Incorporar una lógica sistémica a su estilo interaccional de manera que ambos acepten su contribución individual en la reproducción de sus conflictos de pareja.➤ Las terapeutas buscaban hacerlos reflexionar sobre lo siguiente: A Ismael: No es que ella no te reconozca o comprenda, es que ella siente que no es importante para ti y que no la tomas en cuenta. A Emilia: No es que tú no seas importante para él, es que él siente que no lo reconoces.	<p>Se da sentido a la pauta de interacción de la pareja y se les pregunta si esta forma de mirarla, cambia su manera de ver la problemática que ambos enfrentan. Se les pide que durante las próximas semanas piensen en cómo podrían romper esta pauta de comportamiento: ¿qué podrían hacer diferente?</p> <p>Se le solicita a Ismael que idee cómo hacerle para dejar de ser el papá de ella en la relación y en cambio, pueda tratarla como esposa. A Emilia se le solicita que piense cómo dejar de ser la hija en la relación y convertirse en adulta.</p>

Sesión 3 – 12 de abril del 2012

Emilia reconoció abiertamente no recordar en qué había consistido la tarea de la sesión anterior y por lo tanto, no haberla hecho. Hasta el momento, ella no ha podido encontrar la forma de comunicarle a Ismael que desea que la trate como adulta. Ismael, por su parte, platica sobre sus intentos por hacer participar a Emilia en la planeación de asuntos familiares. En una salida vacacional, la incluyó en la decisión de qué actividades realizar, los lugares a visitar y los planes para comer. Con cierto desconcierto mencionó que Emilia se limitaba a responder “lo que tú quieras y como tú quieras”, esta negativa de participación lo hacía sentirse incómodo.

Ismael nuevamente refiere notar frecuentemente molesta a su esposa, ésta se muestra distante y fría. Él comenta que busca ayudarla con las labores doméstica, para ver si esto contribuye a mejorar su relación. Emilia señala que *no* le gusta que lo haga debido a que “siente” que no lo hace con *gusto*, sino por *compromiso*, aunque no lo ha hablado con él, porque teme hacerlo sentir mal. Expone sentirse “hostigada” por Ismael y nuevamente toca el sensible aspecto de “no ser tomada en cuenta” que tiene como antecedente una condición que data desde su historia con la familia de origen y que se proyecta hasta su vida actual con Ismael.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
➤ Llevar a Emilia a tomar conciencia de que el lograr <i>ser tomada en cuenta</i> , es una cuestión que compete a ambos y que resultan infructuosos los esfuerzos de Ismael si ella no se une a ellos y le va indicado “la forma” en que esa demanda requiere ser expresada y satisfecha.	Se le hizo ver a ambos que “no decidir” y dejar que otros “decidan” es una forma de decisión que habría que respetar.
➤ Mover el foco de Emilia respecto a la contribución de Ismael en las labores domésticas que ella tanto le demanda. Se buscaba fracturar la creencia de que las responsabilidades deben hacerse por placer, lo cual impone una doble responsabilidad al que contribuye.	Se cuestiona la postura de Emilia de que el gusto debe ser inherente a la responsabilidad, señalando las ventajas de compartir obligaciones dentro del hogar que pueden aligerarla y hacerla recuperar tiempos para ella, sin importar si Ismael las hace gustoso o no.
➤ Romper con la simbiosis que se observaba en la pareja y promover en ambos el encuentro de otros espacios que les resulten significativos y gratificantes (construcción de la individualidad y redes de apoyo).	Se les sugiere que ambos busquen un tiempo durante la semana que destinarán a realizar actividades que les proporcionen placer, sin informar al otro sobre ello.

Sesión 4 – 26 de abril del 2012

La pareja remite que no adoptaron la sugerencia de las terapeutas, -buscar un tiempo durante la semana que destinarían a realizar actividades que les proporcionaran placer, sin informar al otro sobre ello- pues ambos estuvieron muy ocupados con sus respectivos trabajos, en el hogar y fuera de este. No obstante cuentan que han estado más tranquilos y que Emilia ya no recibe a Ismael con tanto enojo cuando él llega del trabajo. Esto reconfortó a Ismael y se lo agradeció a su esposa.

Él comenta que anteriormente Emilia creía que él se quedaba tarde en el trabajo “por gusto”, pero que últimamente han estado hablando más y “quizás ella está sintiendo que

yo la apoyo en sus labores y ahora es recíproco”. Por su parte, Emilia expresa que se puso a pensar en cómo reaccionaba y cayó en cuenta que ese enojo era provocado por el cansancio derivado de las labores domésticas y el cuidado de los hijos, pero que Ismael no tenía la culpa de eso.

Emilia cuenta que le relaja ir al centro a “chacharear” y que incluso ha iniciado un negocio de venta de joyería de fantasía en un mercado sobre ruedas cerca de su casa los días jueves. Ella dice que en su primer día de ventas le fue muy bien y que eso la tiene relajada. Reconoce que Ismael la apoyó económicamente para iniciar este proyecto. Se le pregunta a la pareja qué consideran que ha promovido estos cambios. Ella dice que él ha cambiado su actitud, ya que anteriormente cuando ella estaba motivada a emprender algo o cuando ella proponía algo, él la desalentaba, se molestaba o ponía pretextos, cosa que ya no sucedió en esta ocasión y por el contrario él la apoyó.

La pareja cuenta que el viernes pasado fue su aniversario. Ismael reconoce que llegó muy cansado del trabajo y que vio a Emilia platicando con sus vecinas, por lo que no quiso interrumpirla y estaba esperando a que ella terminara de platicar para irse a cenar. Emilia por su parte, dice que cuando vio que Ismael llegó con su cara de cansancio, pensó que ya no quería salir y estaba esperando que él le dijera “ya vámonos”. Finalmente, ambos salieron a cenar, pero acompañados de los tres hijos, por no dar molestias y no pedir ayuda a terceros. Esto hizo que la velada se tornara más estresante que relajante.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incorporar a las explicaciones estáticas de la pareja elementos del contexto que están fuera de ella, pero que también influyen en el estado de ánimo individual y por lo tanto en la respuesta de cada uno en su relación. 	<p>¿Se dan cuenta como el enojo de Emilia no está directamente relacionado con Ismael, sino con el cansancio derivado de la sobrecarga de trabajo?</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evidenciar que cada uno es el termómetro del otro, de forma tal que las reacciones que ambos tienen, son producto de las suposiciones a las que cada uno llega de manera individual. ➤ Motivar a una comunicación más directa entre ambos cónyuges, haciendo énfasis a las consecuencias de no hacerlo. ➤ Transmitir la sobresaturación de la pareja cuando el único espacio para el movimiento es el intrafamiliar. Nuevamente se insiste en la conveniencia de crear un lugar propio, de manera que haya momentos en la relación libres de tensión que favorezcan una mejor comunicación. 	<p>Las terapeutas le dicen a Emilia e Ismael, que a partir de lo escuchado pareciera que la comunicación no es clara en la pareja, porque cada uno “supone o interpreta” lo que el otro “quiere o siente”, y que muchas veces pueden estar equivocados. Sus conclusiones son supuestos que cada uno imagina, en lugar de preguntar y hablar directamente para asegurarse. Se les recomienda comunicarse abiertamente ya que, contrario a lo que podría creerse, cuando “suponen” para “evitar peleas” generan más enojo y resentimiento del que aparentemente se evita.</p>

Sesión 5 – 17 de mayo del 2012

Emilia platica que iniciar su negocio ha traído cambios positivos, porque la distrae de la rutina. Por su parte, Ismael comenta que ha sido muy cansado para los dos, pero que están aprendiendo a organizarse. Ella cuenta que decidió ponerse a vender también los

días sábado y domingo e Ismael se hace cargo de los niños, mientras tanto. Ambos afirman que ha sido muy pesado, sobre todo cuando va a dejarla y la ayuda a montar el puesto y cuando la recoge y lo desmontan, ya que al estar los niños se inquietan con facilidad. Ismael podría no ir a ayudar y quedarse con los niños, pero siente feo de no colaborar con su esposa. Se les cuestiona si es necesaria la ayuda. Ella contesta que prefiere que él se quede con los niños. Él, por su parte, manifiesta que no lo considera necesario e inclusive sería mejor, porque cuando él ayuda a Emilia y no hace las cosas como ella quisiera, ambos se desesperan y discuten.

Ismael cuenta que ha tenido unos “bajones emocionales” (ansiedad e insomnio) derivados de que Emilia es muy negativa respecto a si el negocio va a funcionar o no. Manifiesta que trata de levantarle los ánimos a su esposa. Ambos imaginan el peor de los escenarios, es decir que el negocio fracase y coinciden en que no pasaría nada, ya que el sustento familiar no depende de ello.

Se conversa en torno al deseo de cada uno de evitar lastimar al otro, lo cual a su vez está impidiendo que ambos tengan una comunicación fluida. Emilia afirma que es cierto lo que se dice. Ella no expresa lo que le gustaría, porque se le hace mala onda con Ismael. E incluso aunque preferiría que él no lo acompañara al puesto, ella se lo solicita, reconoce que lo hace porque se siente culpable de no haberles preparado de comer. Él por su parte señala que también le gustaría quedarse en casa y cocinar en lugar de tener que ir con ella. Las terapeutas expresan que también es válido decir “no quiero”. Ambos ríen al escucharse mutuamente y ver que en realidad quieren lo mismo y no se ha atrevido a expresarlo abiertamente.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motivar a una comunicación más directa entre ambos cónyuges, haciendo énfasis a las consecuencias de no hacerlo. ➤ Introducir una duda a la idea de tener que siempre evitar lastimar al otro (diferencia entre dolor intencional y dolor producto de una expresión abierto de deseos, opiniones y necesidades). 	<p>¿Qué tan malo sería decir “no quiero”?, ¿qué pasaría?, ¿cuál es el riesgo?</p> <p>Las terapeutas le piden a la pareja que piensen en todo lo que tienen que hacer para evitar que el otro se sienta mal. A actúa de determinada manera porque cree, piensa, supone y finalmente asume lo que B está deseando o esperando y viceversa. No obstante, ese creer, pensar, suponer y finalmente asumir es precisamente lo que los afecta, en lugar de verificar que efectivamente sea cierto. Les plantean que hay un deseo muy grande de querer evitarle al otro todo posible “dolor”, ¿será esto posible?</p> <p>Añaden que resulta muy paradójico que ambos sean la fuente de bienestar y gratificación y al mismo tiempo la fuente de malestar y displacer mutuo.</p> <p>Se les pregunta si no resultaría mejor que hablaran abiertamente, ya que eso de estar atento a cada palabra que se dice para evitar herir o molestar al otro debe ser extenuante, al igual que estar adivinando cómo debo de actuar o qué puedo o no decir para evitar que el otro se enoje o se entristezca.</p>

- Evidenciar un estilo de comunicación inefectivo. Se les deja una tarea para el hogar: Durante 20 minutos al día (10 minutos para cada quien) elegirán un tema o situación que genera conflictos o desavenencias entre ambos, con el objetivo de hablarlo abiertamente, aclarar supuestos y llegar a acuerdos. Ambos deberán preguntar si lo que se ha asumido efectivamente es cierto o no y de no serlo, deberán expresarlo.
- Ampliar su perspectiva para una interacción en la que ambos se escuchen mutuamente y reconozcan necesidades recíprocas.

Sesión 6 – 14 de junio del 2012

Ismael reconoció haber buscado el tiempo para hablar con Emilia en vez de dejar que las situaciones de conflicto permanecieran en silencio. No obstante, percibió desinterés por parte de su esposa. Emilia manifestó no acordarse en qué consistió la sugerencia de las terapeutas. Este comportamiento es habitual en ella, continuamente dice no acordarse de lo dicho en sesiones anteriores.

Ismael muestra cierta desesperación al respecto. Comenta que el negocio marcha bien, pero que en su opinión, Emilia no ha sabido manejar la presión del trabajo. Él pensó que al sentirse ella más productiva, su vida en pareja mejoraría, sin embargo, Emilia se encuentra siempre muy estresada y muy alejada de él, se ha vuelto explosiva y se aleja; comete errores y nunca se disculpa por su trato injusto y su agresividad hacia él. Por más que Ismael participa en las labores domésticas y el cuidado de los hijos, ella lo acusa de no ayudarla lo suficiente, tornándose imposible disfrutar de momentos juntos, libres de tensiones y distanciamiento.

Al hacer Ismael estas revelaciones, pasa a abordar el tema de la sexualidad como uno de los aspectos que más le preocupan. De inicio señala que ambos tienen una formación sexual distinta, ella es muy reservada en este renglón y requiere de menor contacto, mientras que para él es un espacio deseado, necesitado y buscado. Ante su insistencia Emilia responde con un “*estás enfermo*” o “*búscate otra*” que provoca en él sospechas de ya no serle atractivo y de que ya no la satisface. Al respecto, Emilia revela que siendo una niña sufrió acoso de parte de un primo, experiencia que en su momento no comentó con nadie. Habló de sus sentimientos de impotencia y de su sufrimiento en solitario experimentado durante esa etapa de su vida. Ismael está al tanto de esta vivencia de su esposa. Agrega que hace aproximadamente siete años, se percató de que algo había ocurrido en la vida de ella y le insistió en compartirlo con él para tratar de superar juntos este evento.

Emilia expresa que una forma de sentirse menos sobrecargada sería contratar ayuda externa para liberarse un poco de la carga de las labores domésticas, iniciativa respaldada por las terapeutas e Ismael, quienes abundan en las ventajas que ello le reportaría.

Elementos terapéuticos

Intervenciones y preguntas

- Incorporar a las explicaciones estáticas de la pareja elementos del contexto que están fuera de ella, pero que también influyen en el estado de ánimo individual y por lo tanto en la respuesta de cada uno en su relación. Se acuerda prescribir como tarea que Emilia busque tiempo para ella, redefina sus prioridades colocándose ella misma en primer lugar, y en esa redefinición otorgue especial atención a su descanso y a recuperarse del agotamiento

Sesión 7 – 22 de agosto del 2012

Han transcurrido dos meses después de la última sesión, se les pregunta qué ha acontecido. Ismael admite que para él era necesario retornar a la terapia porque es un espacio que le da tranquilidad y que puede además compartir con su esposa. Emilia abiertamente declara que ella ya no quería asistir, porque no siente que algo cambie. Sin embargo, vio triste a Ismael y por eso decidió venir. Ella responde que sigue enojada igual que antes, le hubiera gustado que su forma de ser cambiara, ya no estar tan tensa. Cuenta que le volvieron a dar migrañas, lo cual atribuye a que todo le preocupa, aún cuando sabe que hay una solución y cree que se debe a que le gusta que las cosas se hagan cuando y como ella dice, al excesivo cansancio y a los problemas económicos que enfrentan.

Se le pregunta a Ismael su opinión sobre el anterior comentario de su esposa. Afirma que él habló con ella y le dijo que la terapia no era una varita mágica, que se necesitaba paciencia y “poner de nuestra parte”. Él siente que sí les ha ayudado, que por lo menos los problemas y pleitos de pareja se han detenido. Él ha detectado que cuando discuten, Emilia ya no explota y reflexiona más lo que va a decir, también tiene más iniciativa y toma decisiones sin consultarlo a él, lo cual le alegra. Por su parte, él siente que se controla más, tiene más paciencia, entiende más a Emilia, respeta más su espacio y la hostiga menos.

Ante la posibilidad de que Emilia ya no regrese a la terapia, él responde que sí desea continuar. En razón de lo anterior, agrega que ha llegado a la siguiente conclusión “He aprendido mucho y lo he comprobado que yo no la voy a poder cambiar, pero si yo cambio a lo mejor algo sí cambia, los cambios están en lo que yo haga... a lo mejor hay algo en lo que ella pueda ayudar y si no, pues no”. Emilia manifiesta no tener inconveniente en que Ismael continúe solo en el proceso, responde que efectivamente ella no viene convencida, “vengo como a fuerza”. Ismael dice respetar lo que ella decida y no le ha insistido lo contrario.

Se realiza una escultura para evidenciar en Emilia la sobrecarga de responsabilidades. Para finalizar, las terapeutas expresan que el planteamiento de que Ismael asista individualmente a terapia, es solamente una posibilidad. Dejan en claro que las puertas están abiertas para ambos, no desean que se interprete como una despedida para Emilia, sino que ella será quien elija cuándo venir. Su decisión será respetada tanto si asiste como si no.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none">➤ Reinvolver a Emilia en el proceso terapéutico.➤ Evaluar la posibilidad de que Ismael asista solo a las sesiones.	<p>Se le pregunta a Emilia qué le significa el espacio terapéutico, qué tan útil o inútil le ha resultado en términos de la relación conyugal y qué es lo que le gustaría que cambiara en la relación a raíz de la terapia. Además se le pregunta a Emilia que piensa de la posibilidad de que Ismael asista sólo a la terapia</p> <p>Se le pregunta a Ismael qué significa para él que Emilia ya no quiera asistir a terapia y qué pasaría si él viniera sólo.</p>
<ul style="list-style-type: none">➤ Hacer de la terapia un proceso voluntario, libre y respetuoso atendiendo a las necesidades de ambos,	Las terapeutas opinan que es válido si Emilia no le encuentra utilidad a la terapia, tiempo que

inclusive si eso significaba que ella ya no asistiera. Sin cancelar la posibilidad de su posterior reinvolucramiento elegido por ella.

- El respetar la negativa de Emilia de asistir a terapia es una forma de ser tomada en cuenta, de mirarla y de considerar lo que sí quiere y lo que no. Se reconoce que el poder expresar lo que uno realmente siente, sin temor a lastimar al otro, también es benéfico para la relación y para cada uno de sus miembros.

podría utilizar para descansar o hacer otras cosas importantes para ella. Reconocen que es un avance significativo que Ismael advierta que en sus manos no está el cambio del otro y que desde esta postura se puede continuar trabajando individualmente, inclusive en cómo se relaciona con Emilia.

Se le expresa a la pareja que el planteamiento de que Ismael asista individualmente a terapia, es solamente una posibilidad. Dejan en claro que las puertas están abiertas para ambos, no desean que se interprete como una despedida para Emilia, sino que ella será quien decida cuándo quiere venir. Su decisión será respetada tanto si asiste como si no.

- Evidenciar que cumplir con lo que ella considera como sus obligaciones le representa un gran desgaste físico y emocional, a costa de su salud y del bienestar propio y de quienes la rodean.

- La idea de este ejercicio es que Emilia note lo pesado que resulta cargar con demasiadas responsabilidades y que sería provechoso pensar cuáles de ellas podría ir eliminando, para darle mayor cabida al descanso y a su cuidado personal.

Se lleva a cabo una escultura. Se le pide que se ponga de pie, extienda sus manos y enumere cada una de las actividades que realiza desde que se levanta hasta que se duerme. Por cada actividad mencionada por ella, las terapeutas iban colocando un libro sobre sus brazos, hasta conformar una gran pila de libros cuyo peso era difícil de sostener.

Sesión 8 – 05 de septiembre del 2012

Ismael llega solo a la terapia. No asiste Emilia. Platica que sigue en la situación del “jala y estira” con su esposa y eso lo tiene muy mal, debido a que no sabe qué es lo que Emilia quiere. Cuenta que ella lo ha amenazado con irse de la casa y dejarlo solo con los niños, pues ya no aguanta la situación. Ella le demanda a Ismael mayor ayuda en el hogar, pero si no la apoya como ella desea, no es por desinteresado, sino por la falta de tiempo, ya que no puede descuidar su trabajo. Después de estas discusiones, Ismael se queda molesto, triste, preocupado y le es difícil concentrarse.

Ismael percibe a Emilia enojada y cansada todo el tiempo. Siente que haga lo que haga, nunca es suficiente para su esposa y eso lo hace sentirse utilizado, es el “hacedor” que además nunca queda bien. Ya no percibe que sean una pareja, pues nunca hay tiempo para compartir, para platicar o para una caricia. Expresa que le ha cruzado por la cabeza la idea de la separación, pero le cuesta mucho trabajo pensarse lejos de sus hijos y de ella. Cuenta que Emilia también ha planteado la posibilidad, pero él lo considera más como un arranque.

Ismael declara que le angustia darse cuenta de que a pesar de que él cambia ella no lo percibe y no modifica nada. Expresa que finalmente el salir a trabajar o trabajar en la casa no es una obligación, sino una decisión que ambos tomaron. Añade que cuando regresa del trabajo muy cansado, desearía no ayudarles a sus hijos con las tareas e irse a descansar, y eso le da remordimiento de consciencia. Considera que no es justo que él no ayude a sus hijos, pues independientemente de que él regrese muy desgastado es su obligación como padre.

Pese a la situación tan tensa que vive, Ismael no ha vislumbrado la posibilidad de la separación entre ellos, aunque estima que tampoco se puede confiar dado que Emilia si ha amenazado a él y a sus hijos con irse. Ismael le ha pedido muchas veces que no les diga eso a los niños, debido a que él vivió lo mismo de pequeño. Comparte que proviene de un matrimonio separado y que vivió muchos años con su padre, después de que su madre se fue de la casa, tras advertírseles varias veces. Su mamá les decía: “estoy harta, yo ya me voy a ir y voy a dejar a su papá y ustedes se van a quedar... yo lloraba y sufría y le decía ‘mamá no te vayas, no me dejes...’”. Por esa razón, siente muy feo cuando Emilia les dice lo mismo a sus hijos.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Colocar en Ismael la responsabilidad del cambio, independientemente de los movimientos que haga la contraparte. ➤ Centrar su atención sobre sí mismo, identificando aquello que sí podría hacer para estar mejor. 	<p>Se le pide a Ismael reflexionar sobre la idea que expresó la sesión pasada: “yo ya entendí que no la puedo cambiar”. ¿Será tiempo de que dejes de hacer cosas o tal vez involucrarte menos?</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disminuir su tensión y contener su premura de resolver situaciones complejas de forma inmediata y hacerle ver que tal vez no es el tiempo para tomar ciertas decisiones y que probablemente requerirá de más tiempo para encontrar respuestas a sus dudas. ➤ Dotarle de herramientas alternativas de las que pueda echar mano en momentos de suma tensión. 	<p>Se le expresa que después de lo escuchado vemos en él a un hombre muy preocupado, con muchas preguntas, y con mucha preocupación de qué va a pasar en la relación y de cómo generar un espacio de mayor tranquilidad y bienestar para sus niños, con mucho interés de querer saber hacia dónde moverse... reconocemos que es un hombre que ha intentado solucionar sus problemas de muchas maneras, sin encontrar los resultados deseados. Se le pide no precipitar ninguna decisión y se cierra la sesión realizando un ejercicio de imaginación que le ayude a relajarse, al mismo tiempo se le sugiere tomar clases de yoga o meditación.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Redefinir los objetivos de la terapia. 	<p>Se le pregunta a Ismael si platicó con Emilia sobre la decisión de continuar asistiendo juntos a terapia. Al expresar su disposición a seguir asistiendo individualmente, se le cuestiona cuáles serían los objetivos de la terapia.</p>

Sesión 9 – 19 de septiembre del 2012

Ismael llega acompañado de Emilia. Él comienza la sesión platicando que se siente muy estresado debido a la gran carga de trabajo que ha tenido en las últimas semanas. Sin embargo, añade que ha recibido el apoyo y la comprensión de su esposa, situación que hace mucho no sucedía. Cree que esto se debe a que realmente lo escuchó muy mal, siendo la condición de él lo que la activa a ella. Emilia dice que efectivamente se ha sentido menos enojada en los últimos días, pero que ni ella misma entiende la razón de esos cambios de humor.

Ambos confirman que se han sentido muy estresados, derivado de los problemas que tienen con su hijo Eduardo, quién últimamente ha estado muy rebelde, no quiere hacer la tares, contesta de todo y siempre cree tener la razón. Eso desespera a Emilia, quien termina gritándole y Eduardo responde de la misma manera. Él le reclama a ella que sea una mala mamá y que siempre se la pasa regañándolo. Ella siente que tiene que alzar la voz para lograr que el niño obedezca. Ambos afirman que en la escuela va bien y no tiene ningún problema con sus compañeros, de hecho es un niño muy capaz. Emilia dice que efectivamente Eduardo les reclama a sus padres la falta de atención. Ismael interpreta esto como una sensación de Eduardo de sentirse desplazado por sus hermanos, Mariano y Valeria, quienes también se muestran rebeldes de vez en cuando.

Platican que ambos padres se han puesto de acuerdo y han hecho una especie de equipo en la educación y cuidado de los hijos. Dicha situación, según Ismael, ha exacerbado la conducta rebelde de Eduardo, porque ahora siente que tiene a los dos padres en su contra, opuesto a cuando terminaban peleándose por los niños. Dadas las ventajas que está teniendo para ellos controlar a Eduardo, las terapeutas coinciden en la conveniencia de que continúen trabajando como un equipo. Esto parece dejarles claro que en tanto haya un acuerdo entre ellos, la probabilidad de las peleas disminuye por diferencias en la crianza. Los niños se han vuelto más obedientes porque ninguno de los dos padres sale en su defensa y finalmente ambos tienen mejor humor, dado que ya no están tan enojados en su lucha entre ellos por definir cómo educar a los hijos.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hacer notar la influencia mutua de sus cambios de actitud y comportamiento y su impacto en la relación. 	<p>¿Cómo te explicas Ismael que Emilia haya reaccionado diferente a como comúnmente lo hace (no discutiendo, sino mostrándose afectiva e interesada)?</p> <p>¿Cómo se explican que Ismael esté más relajado que en ocasiones anteriores y qué creen que fue lo que lo ayudó?</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evidenciar que la conducta de Eduardo no es aislada del contexto, sino que está interconectada a los comportamientos de quienes le rodean. ➤ Normalizar los cambios en relación a la etapa del ciclo de vida del niño. 	<p>¿Cómo se explican ambos este cambio de conducta de Eduardo?, ¿podría relacionarse a alguna situación en la escuela o el hogar que pueda estarlo propiciando?, ¿estos cambios en la conducta de él podrían estar relacionados con su crecimiento y entrada a la pubertad?</p>
	<p>Las terapeutas conversan entre sí, tratando de normalizar la situación por la que atraviesa la familia. Dicen que en realidad la mayoría de los niños siempre buscan salirse con las suya, y que a veces los padres se desgastan mucho tratando de dar explicaciones, buscando negociar y conciliar. Hay un consejo que suele funcionar en otras familias: hacer equipo como padres y ser firmes al momento de aplicar las reglas de casa. También es útil que se generen espacios recreativos donde padres e hijos puedan convivir de una manera distinta y más relajada, propiciando mayor comunicación y disfrute entre los diferentes</p>

integrantes de la familia.

- Hacerles ver que el trabajar en equipo como padres genera, entre otras cosas, menor tensión en la pareja y una menor confusión en los niños (devolverles agencia personal).
¿Qué pasaría si ambos padres continuaran trabajando en equipo, de manera que esta forma de paternaje fuera una constante y no un motivo de confusión para el hijo?
- Demostrar el papel del enojo en la forma de relacionarse entre los miembros de la familia y la necesidad de romper con esta pauta logrando un equilibrio entre poner reglas, definir lo no negociable y hacerlo cumplir y generar un ambiente cariñoso y de convivencia donde los hijos se sientan reconocidos y amados.
Se les invita a ver cómo están atrapados en una pauta: si los padres se enojan, se agreden entre ellos y agreden a los niños (derivado del cansancio, de la frustración, del estrés, etc.) esto lleva a que los hijos reacciones rebelándose, contestando y gritando, lo que a su vez genera una reacción agresiva en los padres y así sucesivamente.

Sesión 10 – 03 de octubre del 2012

Ismael llega solo a la sesión y trae puesto un collarín ortopédico. Cuenta que tuvo un accidente en su motocicleta y que Emilia lo acompañó a su cita de revisión con el médico, razón por la cual ella tuvo que ir a recoger a sus hijos y no pudo asistir a la terapia. Aunque el accidente no fue tan grave, Ismael decidió pedir unos días de incapacidad en el trabajo debido a que se siente agotado, continúa con muchos pendientes que no logra acabar y le dan crisis de nervios derivado del estrés que experimenta. Aún así, siente culpabilidad de haber tomado un descanso, porque lo agobia el pensar que su equipo no logrará acabar a tiempo el trabajo, siente que hace falta su presencia para que las cosas marchen.

No obstante, Ismael confiesa que no confía en su equipo, no porque ellos no sean capaces de hacerlo, sino porque “yo tengo ese problema, quiero hacerlo todo yo... no estoy conforme si no hago yo las cosas o si no estoy”. Le inquieta y preocupa el hecho de no acabar a tiempo el montaje de los stands para la navidad. Afirma que siempre ha logrado terminar el trabajo, pero que ahora tiene menos tiempo y su plan de trabajo está retrasado. Su equipo siempre le ha respondido, pero que aún así no está seguro de que en esta ocasión lo logren, porque el agotamiento que experimenta es extremo.

Ismael platica que todo el tiempo está pensando en el trabajo, inclusive cuando está en su casa. Se despierta en las noches y piensa “no sé si podré terminar”. Últimamente la carga es excesiva, cada día son más las promociones y menos el tiempo para desarrollarlas. Cuenta que tiene una jefa regional sumamente exigente, fría y perfeccionista, quien lo evaluó con un rendimiento bajo, diciéndole que sus promociones habían bajado de nivel. Al pedirle mayor retroalimentación ella le dice que no asiste tanto a supervisarlos, porque esa tienda no le causa problemas.

No obstante, que sabe que su jefa sólo evalúa partes de su trabajo (puntos focales), pero no la totalidad del mismo, Ismael manifiesta que su evaluación lo hizo sentir mal y bajo observación. Le da miedo perder su trabajo, porque algunos de sus colegas ya han sido despedidos u obligados a renunciar. Sabe que tiene 40 años y que ya no tan fácilmente lo contratarían en otro lugar. No logra detectar un riesgo real de que lo anterior pueda suceder, por lo que el estrés y cansancio parecen ser los enemigos a vencer,

Ismael sabe que, aunque le cause remordimiento, era necesario hacer una pausa y descansar. Afirma que es el hecho de pensar que no lo va a poder hacer lo que lo

estresa, dado que a él sí le gusta mucho su trabajo, de hecho siempre soñó con hacer lo que hace, un trabajo creativo donde tuviera el liderazgo.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explorar recursos que Ismael haya utilizado en situaciones similares y que le sirvieron para salir adelante. ➤ Evaluar si el riesgo de perder el trabajo es real o es producto de la ansiedad generada debido al estrés y al intento ritmo de trabajo. ➤ Imaginar el escenario más catastrófico posible con dos propósitos 1) que se enfrente a la posibilidad de lo temido y logre dimensionar su impacto y 2) una vez que lo pueda hacer identificar qué estrategias podría instrumentar para afrontar las consecuencias de este escenario tan temido. Se busca reducir su ansiedad y devolverle agencia personal. 	<p>Se le pregunta si es la primera vez que hace un montaje de este tipo y qué ha sucedido en ocasiones anteriores, qué le hace pensar que en esta ocasión no lo logrará, qué le hace desconfiar en su equipo en este momento.</p> <p>Se le cuestiona qué es lo peor que pudiera pasar si en efecto las cosas no logran salir a como a él le gustaría.</p> <p>Se le cuestiona qué evidencias tiene de que su trabajo pudiera estar en riesgo.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar momentos y situaciones excepcionales desde los que pueda identificar lo que es de distinto en esas situaciones donde puede controlar la ansiedad y replicar lo que hace para que eso ocurra ahí en otros contextos. 	<p>Se le pregunta a Ismael si existen momentos donde no se sienta tan estresado, qué le funciona para bajar sus niveles de estrés, qué espacio puede identificar en los que pueda descansar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Invitar a pensar qué tanto lo que le dice su jefa se deba a que finalmente es su trabajo, por lo cual siempre habrá algo que corregir o que mejorar. ➤ Hacerle ver que hay varios indicadores (la tienda no da problemas, la tienda es de las más avanzadas, tiene un equipo de trabajo que responde adecuadamente) que muestran que el desempeño de Ismael es bueno y al final las cosas salen en tiempo y forma. ➤ Que Ismael pudiera identificar ciertas deficiencias en su trabajo y desarrollar acciones específicas para subsanarlas. 	<p>Se le hace ver lo contradictorio de que su jefa lo corrija, pero al mismo tiempo le diga que su tienda sea una de las que no le causa problemas.</p> <p>Se le evidencia que no todas las cosas que ella califica dependen única y exclusivamente de él, sino de otros factores que no están bajo su control.</p> <p>Las terapeutas le expresan que la labor de su jefa es precisamente detectar en qué puede mejorar el trabajo de Ismael, por lo que el resultado tal vez no esté basado en lo que está fallando, sino en aquellas áreas de oportunidad que se pueden aprovechar. Es decir que si se mira desde lo que falló eso pone a Ismael en un lugar muy incómodo, pero si se mira desde lo que se puede mejorar tal vez logre percibir que la situación no es tan grave.</p> <p>Se le propone que le pregunte a su jefa qué se puede hacer para que ella participe más y esté enterada del trabajo diario que se realiza y no solamente se fije en una evaluación trimestral.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desculpabilizar su decisión por haber tomado algunos días de descanso, connotándolos positivamente. El distanciarse de su trabajo le dará mayor claridad mental y lo llevara a renovar energías, lo que le va a permitir ver su trabajo con otros ojos y por lo tanto mejorar. Además puede ser una prueba que lo lleve a darse 	<p>Se le dice a Ismael que fue muy bueno que solicitara la incapacidad, de manera que pudiera recargar energías. Se le pide que tome esto como una oportunidad y evalúe cómo marchan las cosas en su trabajo, sin que él esté todo el tiempo pendiente; muchas veces se cree que el mundo se</p>

cuenta que el trabajo sigue marchando bien a pesar de su ausencia.

detiene sin la presencia de uno, situación que no es cierta, pues finalmente nadie es indispensable.

Se le comparte que cuando uno se siente tan saturado y agobiado por el trabajo, lo mejor es tomar distancia, porque en ese estado de tensión es muy poco lo que uno puede hacer y no se avanza mucho.

Sesión 11 – 17 de octubre del 2012

Ismael llega solo a la sesión y ya no trae puesto el collarín ortopédico. Continúa de incapacidad y ya no se ha presentado en el trabajo para revisar los avances de su equipo. Sin embargo, afirma que le ha costado mucho trabajo desconectarse del trabajo, pues aún se siente triste, ansioso, con miedo y preocupado de no obtener los resultados que sus jefes y él mismo *le y se exige*.

No obstante lo anterior, Emilia también ha apoyado a Ismael, pues además de escucharlo lo invita a hacer otras actividades junto con ella, como ir a centro, lo cual mantiene ocupada su mente alejándolo de pensamiento ansiosos que lo atormentan. Asimismo, en días pasados se encontró con su hermana, a quién le platicó lo que le pasaba. Ella le cuestionó sus miedos, le dijo que no había razones para ello, pues él tenía la capacidad de salir adelante. Esto lo tranquilizó, pues le dio una nueva forma de mirar su situación, desde un punto de vista diferente. Su hermana le recomendó un libro llamado *Los cuatro acuerdos*, cuyos primeros capítulos ayudaron a Ismael, además de que el médico le recetó un antidepresivo que lo ha hecho sentirse un poco mejor.

El libro que está leyendo lo llevó a caer en la cuenta que muchas veces las personas se enganchan con mandatos sociales, o “deberías” cercanos a un nivel de perfección difícilmente alcanzable. Se da cuenta que inclusive existen mandatos como “tienes que sufrir para alcanzar los resultados deseados” o “si no los alcanzas debes de recibir un castigo”, lo cual le ha hecho ver que no es bueno engancharse con eso y tomarse.

Ismael logra identificar que su miedo deriva de las exigencias de la empresa y de los jefes que dictaminan que “así deben de ser las cosas”. Su confusión surge porque los resultados que sus jefes esperan son tan variados y subjetivos que no sabe qué es lo que ellos desean. Considera que el problema es que cuando hay una mala evaluación él se adjudica la responsabilidad completa. Sabe que ese miedo a fallar no puede desaparecer del todo, pero que no está sabiendo cómo manejarlo. Piensa que la mala evaluación de sus jefes es lo que generó esta pérdida de confianza. Le enoja que ellos pretendan salirse de los parámetros ya establecidos por capricho personal, le frustra mucho que eso suceda, pero sabe también que él es responsable por querer seguir las normas al pie de la letra y ser tan rígido.

Ismael identifica que es esta nueva jefa regional la que más ha influido en su incremento de estrés, pues ante tenía un gerente con el que no tenía ningún problema, ya que no era tan sobrexigente como la actual. Sin embargo, también identifica que anteriormente tuvo un jefe todavía peor, pero que aún así no perdió su trabajo, es decir que los resultados no fueron tan catastróficos como él hubiera imaginado.

Elementos terapéuticos

Intervenciones y preguntas

- Iluminar otros recursos, que ya posee y que pueden servirle para reducir sus niveles de ansiedad y favorecer mayor contacto tanto con la pareja como con otros significativos que le pueden proporcionar bienestar.

Las terapeutas le hacen ver que mantener su mente ocupada en otros temas ajenos al trabajo, tales como hacer actividades con Emilia, leer un libro o platicar con su hermana, pueden ser recursos que ayuden a Ismael a desconectarse y reducir sus niveles de estrés.

- Denotar que hay muchas variables fuera de su control, incluso atribuibles al azar, que no pueden ser controladas.
- Sugerirle que los resultados que él obtenga dependen mucho del estilo de ser de una persona y no tienen mucho que ver con él o con su capacidad de realizar su trabajo.
- Denotar que, en particular, la evaluación del tipo de trabajo que él desarrolla es muy subjetiva y depende mucho de la apreciación de los demás, pero que pese a eso, es posible identificar en las personas ciertas tendencias que constituyen el “gusto personal”, de modo que él podría hacer un esfuerzo por tratar de detectar aquello que es muy característico del punto de vista de la jefa.

Ante su miedo a fallar se le cuestiona cómo podría saber él si lo que está haciendo está bien o mal.

Se le recuerda la imposibilidad que tenemos las personas de adivinar el pensamiento de los demás, especialmente cuando los resultados dependen de los gustos personales de sus jefes. Se le hace ver que tal vez ningún aspecto de la vida esté libre de cierto grado de incertidumbre: cuando no tienes la suerte de adivinar lo que los jefes quieren, ¿quiere decir que estás fallando?, ¿podrías adjudicarte esa falla?

Se le pide hacer una lista sobre qué aspectos de su trabajo están bajo su control y cuáles no.

¿Existirá una manera de adelantar y prever qué es lo que a su jefa le va a gustar?, ¿qué tendría que pasar o qué tendría que hacer para dejar de colocar la responsabilidad solo en ti?

Se le cuestiona si habrá alguna persona que viva sin miedo, si es posible que el miedo se desaparezca totalmente.

- Proporcionar otras fuentes externas de bienestar, tranquilidad y de antiestrés, es decir un espacio propio y liberador. Ante la imposibilidad de encontrar salidas o mejores resultados en el espacio laboral, Ismael deberá buscar otras alternativas de escape que lo despresuricen y le permitan momentos de relajación.

El equipo sugiere que a Ismael le sentaría bien la meditación budista la cual le permitiría estar en contacto con su mente, emociones y cuerpo en un ambiente protegido y de bienestar.

Ejercicio de relajación: se le pide que cierre sus ojos, respire profundo y vaya sintiendo cada una de las partes de su cuerpo. Se le solicita que se dirija al lugar donde más tranquilo y relajado se haya sentido, se le sugiere que se quede ahí un momento y lo disfrute, que detecte qué cosas hay a su alrededor y que texturas, olores y sonidos percibe. Se le comunica que ese lugar es un lugar de paz, tranquilidad y seguridad donde las preocupaciones no existen. Después de un rato se le indica que tome video a ese lugar y guarde la grabación. Se concluye la sesión diciéndole a Ismael que ese lugar de tranquilidad, paz y bienestar está dentro de él y puede acceder a él cuando más lo necesite sin importar donde se encuentre.

Sesión 12 – 31 de octubre del 2012

A la sesión llegan Emilia e Ismael. Se le pregunta a él cómo se ha sentido y cómo le fue a su regreso al trabajo. La pareja platica que en días recientes salió una oportunidad de comprar un departamento, el cual ya fueron a ver. Ismael cuenta que no les gustó mucho físicamente y ni la zona donde se encuentra ubicado. Expresa que mudarse les implicaría irse a vivir lejos y a un ambiente peligroso para sus hijos. A Emilia tampoco le gusta. Sin embargo, el departamento está a un precio accesible y sí lo podrían adquirir con el préstamo que tienen. Ismael admite que de repente se desespera y se precipita al querer tomar una decisión. Confiesa sentirse muy angustiado debido a que es importante resolver esta cuestión a la brevedad para no dejar pasar la oportunidad. El departamento que se le ofrece tiene un precio accesible para la familia, sin embargo acepta que tiene severos inconvenientes.

Ismael confirma que a pesar de estar cansado, está más tranquilo. Cuenta que su equipo de trabajo sí logro avanzar en los proyectos y menciona que trata de hacerse a la idea de que no puede controlarlo todo, ha rezado, continua leyendo libros de autoayuda e investigó sobre las clases de meditación que le recomendaron las terapeutas. Comenta que en particular las palabras de aliento, cariño y mayor comprensión de Emilia lo han hecho sentirse mejor. Ella está más cercana a Ismael porque ya no está tan sobrecargada, se encuentra más relajada, pues respecto a los niños las cosas están más tranquilas y la situación con Eduardo ha mejorado. Dice que Ismael sentía que ella no lo comprendía, pero más bien era que su mente estaba ocupada en otras cuestiones, estaba sobrecargada. Por el contrario, ahora se toma el tiempo para irse a caminar por las noches, mientras Ismael cuida a los niños. Ella también se siente más apoyada por él. Añade que incluso ha logrado “soltar” la limpieza y el cuidado riguroso de la casa. o obstante, la pareja coincide en estas declaraciones y consideran que todavía no están completamente bien.

Ismael acepta que no es posible llegar al control absoluto de las situaciones y admite que a él le sucede que nunca está conforme con sus avances y eso es algo que le desagrada. Sin embargo, ambos agregan que efectivamente ha habido mucho más tranquilidad dentro del hogar a consecuencia de los cambios que a los dos les cuesta trabajo reconocer, por esa tendencia a reparar en lo que falta y advertir menos en lo logrado y esperar que las mejoras ocurran rápidamente.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicar: 1) que en toda decisión hay que valorar la serie de factores que la hacen conveniente o no, 2) que siempre existe la posibilidad de cambiar de opinión y 3) que las decisiones no se toman de tajo, ni de una vez y para siempre.➤ Valorar la importancia de reconocer los logros de los demás, aceptando que no estamos exentos de cometer errores.	<p>Las terapeutas les hacen ver que se pueden encontrar casas a precios muy bajos, que sin embargo no cubren las necesidades esperadas e implican otros costos. Lo cual hace que realmente no sea una GRAN oportunidad como a veces se piensa. La decisión de comprar o no una casa, va influida por muchos factores, no sólo el precio <i>per se</i>, que en su conjunto es lo que hacen que se pueda considerar o no como una buena oportunidad.</p> <p>Se recomienda resaltar el papel fundamental que la PACIENCIA ha tenido en el cambio en la dinámica familiar y de pareja. Saber esperar y no</p>

precipitarse en la toma de decisiones da buenos resultados, así como la TOLERANCIA de unos con otros y la aceptación de las imperfecciones como parte de la vida.

- Reflejar la creencia de la familia de que si no se llega a la excelencia y a la perfección, los avances que se han logrado no tienen valor.
- Exponer los cambios logrados de forma individual y por la pareja para: 1) mover su atención a los éxitos, 2) alimentar su sensación de agencia personal, 3) nutrir una sensación esperanzadora de que la situación puede cambiar y de que la pareja puede sobrevivir y 4) ayudar a que se consoliden los cambios y se empiecen a extender a otras áreas.

Las terapeutas se toman un momento para expresar que ven grandes avances y sin embargo, cada vez que los exponen y tratan de que ambos los reconozcan, a ellos les cuesta trabajo y los minimizan. El foco siempre está puesto en lo que falta, ¿será posible llegar a la perfección, un tanto utópica, o al momento en el que todas las cosas marchen absolutamente bien?

El “soltar” el cuidado excesivo de los hijos y el hogar (sentirse menos cargada de trabajo) y darse tiempo para sí misma, en el caso de Emilia, y el no sentirse tan ansioso por el trabajo (que se dé cuenta que tiene un buen equipo y que puede ausentarse tranquilamente, sin que esto implique que el trabajo se vaya a ir a pique), en el caso de Ismael, son ejemplos evidentes de que las cosas se han movido, porque además esto ha contribuido a que su relación como pareja mejore y haya una mayor comprensión mutua, mayor tolerancia y acercamiento.

Sesión 13 – 28 de noviembre del 2012

Ismael llega solo a la terapia, se le percibe tranquilo y feliz. Emilia deseaba asistir, pero no puede debido a que la pequeña Valeria está enferma. Ismael comienza la sesión diciendo lo bien que le ha ido, cuenta que estuvo dos semanas en Ciudad Neza, Estado de México, debido a la inauguración de una nueva tienda, lo cual le ayudó mucho, porque cambió de ambiente, se dio cuenta que es capaz y recobró la confianza en sí mismo. Trabajar con gente nueva y entrenarla para la apertura, lo hizo sentirse útil. Aunque tenía muy poco tiempo para descansar, romper con la rutina le ayudó a recuperar fuerzas.

Comparte que se sintió bien recibido y reconocido por sus compañeros, quienes le pedían que se quedara a trabajar ahí, lo cual lo motivó mucho. Ismael comparte que a pesar de saber que iba a ser evaluado no sintió nervios, ni miedo, ya que se enfocó en disfrutarlo y no pensar en los resultados. Además, conoció gente nueva, con la que hizo buena relación, bromeó y compartió momentos agradables. Esto lo ayudó a redescubrir lo recurrente y gracioso que puede llegar a ser.

Añade que durante su incapacidad se dio cuenta de que su equipo sí le responde y eso le ayudó a confiar y a poder delegar trabajo sin temor de que no resultara bien hecho. Esto le permitió ser solamente el director de la orquesta y no sobreinvolucrarse en actividades que no le correspondían. Desde un inicio fue claro y asertivo al momento de entrenar al personal, cualidad que siempre le han reconocido.

Ismael comenta que a pesar de que su jefa es muy especial ha logrado identificar las áreas en las que ella suele fijarse y las tiene siempre listas, reconoció qué cosas no están bajo su control y por tanto no las puede cambiar, también admite que siempre hay otros factores que impiden que las áreas estén perfectas y se vean siempre como ella

desearía. Agrega que saber que ella siempre suele fijarse en lo que falta y no en lo que se hace bien, también lo hace estar preparado para cualquier mala calificación.

Ismael comenta que está en espera de tomar clases de natación y de recibir rehabilitación en su rodilla lo que le permitiría volver a practicar Kung Fu como entrenador, papel que él mismo dice disfrutar. Además dice notar más feliz y relajada a Emilia. Incluso comparte que hicieron lo que él llama una “travesura”, pues mientras se encontraba en Cuidad e za la invitó a pasar una noche con él al hotel y ella accedió a dejar a los niños encargados con su tía. Las terapeutas se muestran gratamente sorprendidas. Ismael cuenta que estuvo planeando cómo ingresarla al hotel y que finalmente la invitó a cenar. La experiencia se repitió otro fin de semana más a petición de Emilia. Las terapeutas le hacen ver a Ismael el gran cambio que también ha dado Emilia, ya que en las primeras sesiones ella decía que era impensable dejar a sus hijos encargados. Él confirma lo anterior y dice que ahora si ella llega a molestarse este enojo le dura menos tiempo, pues ya se siente más apoyada por él.

Elementos terapéuticos	Intervenciones y preguntas
<ul style="list-style-type: none"> ➤ El tipo de preguntas que le formulamos y la visibilización de la lectura que hizo de la experiencia buscaba tener dos efectos, por un lado que Ismael se autorreconociera la serie de movimientos que estaba haciendo, algunos no tan conscientes que le estaba permitiendo disfrutar su trabajo y al mismo tiempo encontrar formas para empatizar este con su vida personal; por el otro, llevarlo a que él se diera cuenta que en la medida en que logra controlar el estrés su potencial creativo fluye de manera muy natural y que esa actitud producto de su mayor autoconfianza también es percibido por quienes lo rodean. ➤ Es una invitación para que se dé cuenta de los recursos que sí posee y que lo puedan llevar a verse como alguien distinto al que siempre ha sido: deconstruir un autoconcepto rígido. 	<p>Las terapeutas le hacen ver a Ismael lo curioso que resulta que este viaje de trabajo, con todo y lo que implicaba, es decir la carga de trabajo, los límites de tiempo y la posibilidad de ser evaluado, no haya sido estresante para él y por el contrario haya sido agradable.</p> <p>Se le pregunta qué dice esta experiencia de Ismael y cómo logró no sentirse nervioso a pesar de que iba a ser evaluado.</p> <p>Se le hace ver a Ismael que cuando la ansiedad no está presente en su vida, logra desarrollar un gran potencial de creatividad que hace que los resultados que se obtienen sean buenos, lo cual genera en él una gran sensación de confianza, que le genera más resultados buenos y así sucesivamente.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducir la idea de que todos necesitamos formas para romper hábitos de vida que colocan a las personas en circunstancias de alta tensión, destacando que no sólo es deseable sino necesario espacios de recreación y distensión y convivencia que no tengan que ver en el trabajo que en consecuencia de una u otra forma repercuten en el mejoramiento del mismo. 	<p>Las terapeutas le hacen ver que romper con la rutina es un recurso que puede utilizar para relajarse. Se le pregunta cómo podría él trasladar y utilizar esas experiencias que vivió a su vida cotidiana.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Invitarlo a que el autorreconocimiento es tan valioso como el reconocimiento que viene del exterior, haciéndole ver que éste que nace de la autovaloración implica aceptar los aciertos y desaciertos. ➤ Favorecer la conexión entre las cosas que está siendo distintas con la forma de cómo las percibe, de modo que le sea posible advertir las dudas que ha insertado en un sistema de creencias rígido y que le está 	<p>Se le hace ver que el reconocimiento de las personas es un ingrediente importante para que él se sienta mejor, pero que no siempre va a estar presente, sobre todo teniendo a una jefa como la de él. Se le pregunta cómo nutrirse de esa misma vibra positiva que le está permitiendo hacer tantas cosas.</p> <p>Las terapeutas le dicen a Ismael que perciben</p>

permitiendo estar más tranquilo y ser más justo con la ponderación de la situación y reparar en que el impacto de las situaciones externas depende mucho de cómo él las está significando.

que previo a su viaje, él ya había hecho varias cosas para llegar al punto donde 1) la evaluación de su jefa no le afectara y 2) controlara la ansiedad a pesar de enfrentarse a un nuevo reto. Le preguntan cuáles son estas cosas, qué cambió, o qué elementos observó que antes no veía.

- Se pretendía exhortar a Ismael a incursionar en contextos distintos a aquellos que implican obligación y responsabilidad favoreciendo el recontacto con una red social que existe, pero de la que se ha distanciado y con una serie de actividades que se ha demostrado disfrutar y otras posibles que puedan suscitarle interés y que no se ha atrevido a aproximarse. Paralelamente desfocalizarlo de la sobrevigilancia a la valoración de la familia haciendo que existan otros referentes que lo alimenten que no sean únicamente la esposa, los hijos y la jefa, reconocimiento que hay una serie de necesidades cuya satisfacción no depende de los demás, sino de lo que él mismo sea capaz de proveerse –responsabilizarlo de su propio bienestar y obligarlo a constituirse en su propio referente–.

Las terapeutas le hacen ver a Ismael que el cambiar de contexto y relacionarse con otras personas son elementos cruciales que lo ayudaron a sentirse más relajado. Se le recuerda que en las primeras sesiones él dijo que no tenía amigos, no realizaba ninguna actividad extra laboral o extra familiar y que su mundo únicamente eran Emilia y los niños, como si viviera en una especie de cerrazón. Por lo tanto, se le pregunta de qué manera, sin necesidad de viajar, él podría abrirse a otros ambientes de forma que su familia no fuera su único pilar de apoyo. El que Emilia y los niños sean el centro de su atención puede llegar a ser muy pesado, porque si hay problemas en esa área, él se desmorona al no contar con otras columnas que lo sostengan como lo son amigos, el deporte, la meditación, etc. Se le pregunta de qué forma él pudiera desconectarse del trabajo y la familia, sin que eso implique irresponsabilidad, que lo llevaran a generar nuevos espacios donde él estimule su creatividad y pudiera compartir sus conocimientos –rol de maestro–, etc.

- Se intentan promover cambios en el estilo de relación entre ellos en su calidad de pareja, desde la cual sea disfrutable el compartir tiempos juntos que no estén atravesados por las preocupaciones y las necesidades insatisfechas de ambos.
- Se buscaba indagar pensamientos surgidos de nuevas ideas que ha logrado incorporar y que lo han vuelto más flexible con un efecto positivo en la relación con Emilia. Exaltar esa ocasión representaba la oportunidad para que Ismael pudiera mirarse como capaz de, sin arriesgar su noción de responsabilidad, incluir cierta novedosidad a sus actividades de rutina que lo hicieran sentirse más creativo y arriesgado. Sus reacciones frente a esta intervención nos dejaban ver que ese Ismael en el que se está convirtiendo es alguien a quien le está gustando aproximarse.
- Introducir una lógica circular en su relación con Emilia y asimismo incorporar duda en una noción estereotipada de pareja que limita la capacidad de maniobra mutua y que concederse los espacios personales también es una forma de cuidar la relación y ampliar las experiencias y los temas que se incluyen en la misma.

Se le invita a ver que entre más relajado lo ve a él, Emilia se da también la oportunidad de tranquilizarse y compartir espacios con él.

Las terapeutas le preguntan cómo le hizo Ismael para darse permiso de hacer algo así –invitación a pasar la noche con él en el hotel durante un viaje de trabajo–, porque en el tiempo que llevan de conocerlo jamás hubieran imaginado que él se atrevería a hacer una travesura de ese tamaño. Se le invita a continuar dándose esos espacios con su esposa, romper con la rutina y darle dinamismo a su relación.

Las terapeutas le hacen ver a Ismael cómo su cambio de actitud también influye en Emilia. Se le hace ver como una distancia sana y medida también puede ser benéfica para la relación, y no es necesario estar siempre juntos. Los momentos separados también nutren las relaciones y hacen que los momentos compartidos sean más placenteros.

Cierre del proceso terapéutico:

- Las terapeutas le comunican a Ismael el gusto del equipo al saberlo tan bien. Comparten junto con él su emoción y el reconocimiento de todos los cambios que ha generado. Le invitan a ver cómo es que estas experiencias que él ha vivido le han ayudado a identificar todos los recursos con los que cuenta para salir adelante. En la vida hay momentos que suelen ensombrecer esos recursos, que finalmente están ahí, y lo importante es saber cómo aprovecharlos y sacarlos a la luz cuando sea necesario.
- Se le invita a seguir poniéndole “patas a la mesa –donde su familia y el trabajo no sean los únicos recursos para sostenerse- y sillas de colores –diversidad de actividades más allá de la familia y el trabajo–”, ya que a veces uno llega a ser muy serio y formal. Aprender a reír, a hacer travesuras, arriesgarse y estar dispuesto a equivocarse son ingredientes que la hacen más interesante. Se le dice que es importante tener en cuenta que siempre habrá cosas que no sepamos y habrá también cosas que aunque las sepamos nos equivocamos y que eso no significa necesariamente comprometer nuestra capacidad, desempeño o valía.
- El equipo lo felicita y lo da de alta. Lo que generalmente se hace es dar un tiempo a que estos cambios se consoliden, situación que tanto el equipo como las terapeutas confían en que así suceda. Por esta razón, se le deja la cita abierta para que él contacte a las terapeutas, de considerarlo necesario, para hacer una sesión de cierre o reanudar la terapia, según lo considere conveniente.

3.1.4 Análisis y discusión teórico-metodológico de la intervención clínica

Sistema significativo

Emilia e Ismael conforman una pareja en un momento caracterizado por la crianza y cuidado de tres hijos pequeños que los ha obligado a abrirse hacia el exterior, pese a su resistencia a hacerlo, para construir un sistema más amplio incorporando a la hermana de él, la tía y eventualmente las amigas-vecinas de ella. Estas presiones sumadas a las de origen económico han provocado alta tensión en la pareja, lo que los motivó a allegarse de otros recursos como el grupo de Neuróticos Anónimos y la psicoterapia individual en un primer momento y en un segundo, la terapia de pareja, integrándose al sistema terapéutico dos terapeutas y un equipo detrás del espejo. A este sistema se adicionan sus grupos de trabajo que han fungido como red de apoyo para liberar la tensión que se genera en el interior de la familia y resolver las necesidades de ésta.

Historia familiar

Emilia narra que ella es la única mujer de tres hermanos, por lo que siempre se sintió un tanto aislada y poca tomada en cuenta dada una idea muy tradicional de sus padres que concedían un estatus menor a las mujeres con respecto a los varones. De hecho, no contó con su apoyo para seguirse preparando profesionalmente. Desde ese entonces, su tía Elvira, hermana de su madre, ha sido una figura muy importante para ella, en términos de apoyo emocional y económico. Al tiempo, una vez casada con Ismael, Emilia buscaría vivir muy cerca de ella para no perder contacto y seguir recibiendo el cariño y el reconocimiento que es tan significativo para ella.

Ismael por su parte, es el menor de una familia de cinco hijos. Sus padres se separaron cuando él tenía ocho años. Él narra que su madre amenazaba constantemente con abandonarlos hasta que un día lo cumplió. A partir de ahí, es su padre quien se hace cargo de la familia y aunque Ismael le agradece su dedicación y cuidados confiesa haber necesitado del afecto de su madre. Al tiempo y ya adultos los hijos, la madre regresa en un intento de reconciliación con ellos. Ismael comenta convivir con ella de forma esporádica, ya que el contacto con ésta le representa mucho dolor por lo vivido en su infancia.

Ismael y Emilia se conocieron en la preparatoria donde tuvieron una relación sentimental. Tras un breve noviazgo ella se regresa a provincia (Tampico) con su familia, y años después se reencuentran, reanudan su relación y deciden casarse. Ambos planearon esperar algunos años para tener hijos. Deseaban, antes de volverse padres, mejorar su situación financiera con la consolidación de un negocio propio. Sin embargo, la llegada de los dos primeros hijos ocurrió con antelación a la consolidación de este proyecto y les fue difícil sostenerlo. La hija menor no estaba planeada por la pareja y significó para Emilia retrasar su salida al mercado laboral y para Ismael una nueva presión económica.

Procesos familiares

➤ *Procesos de ciclo de vida:*

- Hijos pequeños que representan un largo periodo de crianza de los padres.
- Conciencia de la edad del padre que lo vuelve temeroso ante el riesgo de la pérdida del trabajo.
- Entrada a la pubertad del hijo mayor, con su consecuente necesidad de mayor independencia con respecto a los padres.
- Dificultad de los padres para adecuarse a una etapa nueva del hijo mayor, que permita su individuación al tiempo que su pertenencia al grupo familiar.

➤ *Proceso de transformación de la pareja:* le implica dos aspectos,

- la crianza de los hijos, la situación económica que impulsa a Emilia hacia el exterior de la familia y somete a Ismael a un horario de trabajo extremo, ha provocado el tránsito de la pareja a una nueva etapa modificando sustancialmente la naturaleza de sus relaciones, en parte por el poco tiempo disponible, la falta de una figura que cuide a los niños en su ausencia, la escases de recursos económicos y la noción compartida por ambos de una función de paternaje totalizante y absorbente. Elementos todos que estancan a la pareja en un momento de “crisis”, que se caracteriza por muchas fricciones y malestar emocional de ambos;
- un momento de necesidades diferentes en Ismael y Emilia, que hace que ambos, en términos de pareja, se sientan incomprendidos y poco valorados. Mientras que ella le demanda apoyo instrumental para el cuidado del hogar y cierta distancia entre ellos, él le solicita mayor atención y contacto físico y emocional. Esto podría resolverse al construir una relación de pareja distinta.

➤ *Procesos individuales:*

- Ismael atraviesa por una etapa que él considera crucial en términos de toma de decisiones que reporten bienestar y seguridad para él y su familia. Pareciera que el aproximarse a sus 40 años, lo llevara a pensar en la vejez como algo más

cercano que podría suponer: 1) la posibilidad real de la pérdida del trabajo, 2) la necesidad de una presencia fuerte y estable de un padre con hijos muy pequeños, 3) la exigencia de una rápida decisión para la adquisición de una propiedad que representa el salvaguardar a su familia, 4) el cuestionamiento de su virilidad y de sus atractivos para su pareja, 5) la sensación de que de él dependen no sólo sus hijos, sino también su esposa, a quien en ocasiones no percibe con mucha iniciativa y 6) la falta de relaciones sociales fuera del hogar, que lo envuelve en una condición de soledad, exacerbándose entonces su necesidad afectiva de la pareja.

- Emilia atraviesa por un momento de mucha ambivalencia en su relación con Ismael. Por un lado, vive el temor de que él pierda el trabajo, no sólo por la competencia externa, sino y sobre todo por la fragilidad percibida en él, acompañada de altos niveles de ansiedad y episodios depresivos que muy probablemente repercutan en su área laboral; y por el otro, la sensación de tener, no tres, sino cuatro hijos a los cuales proteger, y uno de ellos, Ismael, con una demanda excesiva de apoyo, cariño y escucha que Emilia, al sentirse sobrecargada, encuentra difícil de proporcionarle, aunque ello no la libera de sentirse presionada de brindar el sostén que Ismael requiere, que podría fortalecerlo para continuar siendo el principal soporte de la familia.

➤ *Procesos terapéuticos:*

- A raíz de las alteraciones en el estado de ánimo en Ismael hace dos años, él buscó ayuda en el grupo de Neuróticos Anónimos, el cual, a la larga, les provocó más problemas, pues para él representó el peligro de que Emilia pudiera abandonarlo. Para ella, en cambio, renunciar al grupo, significó una verdadera pérdida. Es probable que parte de su descontento y poca disposición al proceso de terapia de pareja, se deba a la exigencia de abandonar NA, que sí era importante para ella y la obligación de ir a otro espacio que había sido elegido únicamente por Ismael.
- El proceso de terapia de pareja significó para ellos desplazarse del problema a las relaciones, encontrando la conexión entre sus conductas. Se buscó lograr un equilibrio entre el reconocimiento de sus experiencias problemáticas y la ampliación de las posibilidades para hacerles frente. El equipo terapéutico fungió como una instancia de validación de las historias individuales y de la historia compartida. En especial para Emilia, el reconocimiento del equipo, evitó se estableciera con ella una relación confrontativa, pese a ser evidente su desagrado por asistir a las sesiones. Incluso, esta postura asumida para con ella, también tuvo beneficios en la construcción de la relación terapéutica con Ismael: 1) favorecer la creación de un ambiente de respeto, 2) asumir una postura de multipartialidad, 3) toma de consciencia de cómo contribuye él en la lógica de la relación entre ellos y 4) ambos empiezan a mirar en el mismo sentido y a vislumbrar la posibilidad de cambio.

Creencias familiares

- Es preferible callar antes que lastimar al ser amado.
- Personas no coincidentes con mi visión del mundo no pueden estar cerca de mí, porque solo se puede estar con quien se comparte un interés común.
- La ayuda del otro debe hacerse por gusto y no por obligación.
- Los malos resultados hablan de ti, el contexto no tiene ninguna influencia.
- La oportunidad no aprovechada, jamás se volverá a presentar.

- Los cambios observados en los hijos, especialmente las conductas rebeldes, son producto de errores en la crianza.
- Los buenos padres no piden ayuda a familiares y amigos para el cuidado temporal de los hijos, porque esto es visto como dar molestias.
- La conducta rebelde de los hijos tiene la intención de molestar a los padres.
- La pareja tiene que dar prioridad a sus funciones de maternaje y paternaje por encima de sus necesidades individuales y de pareja.
- El comportamiento de los hijos es una forma de evaluar el buen desempeño de los padres.

Premisas

- Las buenas parejas están siempre disponibles, aunque no lo deseen.
- Las buenas parejas hacen todo juntos.
- Mi pareja, es decir aquella persona que me quiere y me conoce, debe saber lo que pienso, siento y necesito.
- Callar es la mejor forma de resolver los problemas.
- Si no estamos bien en todas las áreas de la vida, los avances que logremos pierden valor.
- Las responsabilidades se afrontan con angustia, desesperación y ansiedad.
- Para mejorar hay que focalizar la atención en los errores y no en los aciertos.
- Los buenos padres hacen todo por sus hijos.
- Los buenos padres no deben equivocarse y siempre ser un buen ejemplo para ellos.
- Las responsabilidades parentales y conyugales están por encima de la satisfacción individual.
- La felicidad debe provenir del cumplimiento de los roles de padres y esposos.
- No es admisible que el bienestar provenga de otras fuentes que no sea la familia.

Elementos que configuran y reconfiguran el sistema

Entrada del hijo mayor a la pubertad, que los hace visualizarlo como un problema para la familia y no como una etapa propia del ciclo de vida. Los cambios de comportamiento en Eduardo representan para los padres un desafío y son visto como rebeldía. Además les preocupa que esté influenciando el comportamiento de los hermanos menores. Ambos padres en su relación con Eduardo muestran una ambivalencia; por un lado, lo empujan a una mayor independencia y responsabilidad y por el otro, le conceden un trato menor a su edad.

Expectativas distintas de ambos en relación a la pareja. Mientras que para Emilia la relación de conyugal está en un lugar secundario dentro de sus prioridades (hijos), para Ismael tanto su relación de pareja como sus funciones como padre están en el mismo nivel de importancia. Esta disparidad en prioridades tiene sus efectos en la relación de pareja. Al ser los hijos la principal prioridad para Emilia un *impass* en su relación conyugal, en tanto éstos crecen, no sería motivo de malestar en ella. A diferencia de Ismael, para quien los hijos y la relación de pareja tienen una prioridad equivalente y en ese sentido un relajamiento de su relación con Emilia es motivo de profundo desconcierto y temor a la ruptura de la misma.

Noción de paternaje de Emilia. Para ella Ismael debe destinar un tiempo, además de sus actividades labores, para convivir y atender a los hijos. Él condesciende con su esposa, con una lógica distinta a ésta, participa para ayudarla, más no porque considere

que es su obligación y con el deseo de que al liberarla y darle un tiempo de esparcimiento, ella responda dedicando un tiempo para él.

La incorporación de Emilia al trabajo obedece a la necesidad de ella de encontrar otros espacios de desarrollo además del hogar y para contribuir a la economía familiar. Esto implicó: una sobrecarga de trabajo para ambos, menor tiempo disponible para convivir con los hijos, una reorganización de los padres para cuidar de ellos, involucrar a la hermana de Ismael en el negocio y abrir el contacto de ella hacia el mundo exterior.

Mayor vinculación de Emilia con sus pares, lo que le ha permitido destinar un tiempo para sí misma y buscar en compañía actividades recreativas que la relajen y la hagan sentir mejor. Aunque el apoyo de Ismael pueda ser bien intencionado, al tiempo el encuentro de satisfacción de Emilia en el mundo exterior, podría alterar presumiblemente una premisa por ellos compartida: ambos deben ser la principal –única- fuente de satisfacción mutua.

Soltar la excesiva carga de trabajo dentro del hogar. Emilia reduce sus propias exigencias en cuanto a las labores domésticas e incluso al desempeño escolar de sus hijos, lo cual le permite tener más tiempo para desestresarse, lo que a su vez permea en el ambiente familiar, volviendo más armonioso.

La constante amenaza percibida de pérdida del empleo. Es la principal generadora de la ansiedad de Ismael, supondría una circunstancia de desprotección hacia su familia, además de la confirmación de su frecuente sensación de no ser tan competente. Esto lo lleva a buscar el constante respaldo de Emilia, quien no siempre se muestra tan sensible (como él esperaría) frente a sus necesidades.

Re-contacto de Ismael con su hermana. En momentos de alta tensión éste ha recurrido al consejo y consuelo de ella, quien le ha hecho sugerencias para afrontar sus niveles de estrés y ansiedad, tales como leer libros de auto-ayuda, que reporta le han servido para mejorar y equilibrar sus estados de ánimo. Al compartir con ella una historia de vida en común, la hermana podría constituirse en una vía de escape a su circunstancia actual, y asimismo en alguien de fiar con quien puede ventilar sus miedos, viejas inseguridades y preocupaciones, que no podría hacer con otros, por temor a la crítica y las consecuencias de ventilar sus debilidades.

El accidente de Ismael le permitió por un lado, tener un tiempo de descanso y por el otro darse cuenta que ante su ausencia su equipo de trabajo respondía con eficiencia y oportunidad a las tareas encomendadas al área.

Clases de meditación y lectura de libros. Estos elementos han resultado ser muy efectivos para Ismael, al proporcionarle un soporte adicional al encontrado en el espacio terapéutico y al mismo tiempo, empezar a relacionarse con gente nueva.

Niveles sistémicos y contextos

- Lo que está en juego dentro de las dificultades de la pareja es la definición de su relación, en la que se entremezclan la propia relación conyugal, con respecto a la relación con sus hijos. La noción de Emilia del papel que Ismael debe cumplir como padre y esposo, es coincidente con parte de la noción de él (la responsabilidad del

cuidado de la casa y de los hijos recae mayoritariamente en ella, pero no lo exenta a él de tomar parte de estas funciones). Ismael acepta esta invitación a participar, pero no como parte del rol que le corresponde a él, sino como una forma de introducirla a en su noción de lo que debe ser una pareja (una esposa emocionalmente disponible) mezclando así lo conyugal con lo parental.

- Una de las pautas estereotipadas de la pareja radica en el alejamiento y acercamiento de uno y otro (Figura 1. Pauta de Relación – Caso Carrión Baños)
- No obstante, cuando ve demasiado desvalido a su esposo, ella concede en ese acercamiento, para posteriormente volverse a replegar, lo que alimenta nuevamente el ciclo de interacción. Los intentos tanto de acercamiento como distanciamiento de cada uno, mantiene la relación al estar sumergidos en este constante intento de ambos por querer llevar al otro a su territorio.
- La ansiedad, nerviosismo y excesiva dependencia de Ismael mantiene a Emilia muy comprometida en la relación, lo cual limita su participación en otros espacios reaccionando de una forma que Ismael advierte como agresiva.
- El no favorecer la autonomía de los hijos garantiza mantener cierta distancia en la pareja. De reducirse ésta, se favorecería una mayor independencia de los hijos.
- Hay un acuerdo culturalmente asumido por ambos relativo a la corresponsabilidad de los padres en la protección y disciplina de los hijos. Sin embargo, en la pareja de Emilia e Ismael la dificultad estriba en cuándo, en qué términos y bajo qué condiciones a cada uno le corresponde intervenir y la forma de resolver las diferencias. La no definición de estas cuestiones es motivo de discordia entre ambos. Empero, si definen la discordia posiblemente uno quedaría exento de asumir la responsabilidad que el otro estima debe aceptar, lo cual ninguno desea, porque contravendría a su noción inicial de corresponsabilidad.

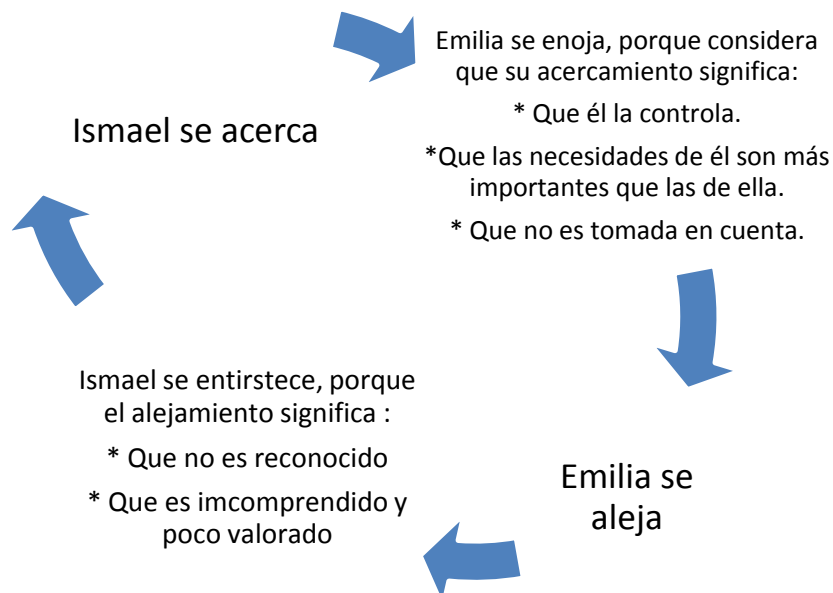


Figura 1. Pauta de Relación – Caso Carrión Baños

- La situación económica que atraviesa el país, es decir el macrocontexto que envuelve la vida de Ismael y Emilia impacta enormemente su vida familiar y representa para ellos un gran obstáculo y un contexto muy poco favorecedor. Para Ismael, principal proveedor de la familia, la constante amenaza, real e imaginada, de poder perder el empleo, le produce una ansiedad y un estrés tal que en ocasiones se vuelve incapacitante. Las pocas oportunidades de empleo hacen que Ismael tenga que dedicar, en muchas ocasiones, tiempo extra en el trabajo con la intención de asegurar su permanencia en él. Esto hace, que el tiempo dedicado a la familia se vea reducido, así como que el poco que se le dedica a ese ámbito se vea mermado por el cansancio extremo que experimenta. Este estrés laboral, lo ha llevado a crisis de ansiedad, angustia y depresión severas que han impactado en su relación con Emilia. Al contar con muy pocos apoyos externos y un casi nulo círculo de amigos, la principal persona en la que Ismael se apoya es Emilia. Para ella, esto representa una responsabilidad más que “quintuplica” su carga de trabajo. No sólo tiene que hacerse cargo de hijos pequeños, sino también de un esposo al que tiene que “sostener”, contrario a lo que sus premisas y creencias de género le dictan -él tendría que ser quien la sostuviera a ella, quien tendría que jugar el papel del “fuerte”-. Por el contrario, para Ismael, Emilia está “obligada” a cuidarlo y a “reconocerle” todo el esfuerzo que él hace por mantener económicamente el hogar.
- Para Emilia el conflicto de entre familia y trabajo también está presente. En un intento por aportar mayores ingresos al hogar y por ganar mayor autonomía y desarrollo personal y salirse un poco de la rutina de “ama de casa”, Emilia decide emprender un pequeño negocio. Aunque económicamente cuenta con el apoyo de su esposo, se enfrenta entonces con una doble jornada laboral que provoca en ella, al igual que en Ismael, un cansancio extremo. Aunque ella trabaje, no queda exenta, a diferencia de Ismael, de tener que seguir haciéndose cargo del cuidado de sus hijos y de su casa. Para ella el hogar es una “obligación”, para él es una “opción”. Los altos estándares de autoeficacia parental que la sociedad impone a las mujeres, someten a Emilia a una gran presión por no poder cumplir al 100% en todos los ámbitos de su vida. Para Emilia, los hijos son una prioridad, para Ismael lo es su trabajo. En este sentido sus tiempos se ven tan reducidos, que su relación de pareja queda rezagada y es la que recibe el mayor de los impactos.

Tiempos

Diacrónico: Ismael ha vivido constantemente inmerso en un estado de ansiedad, que suele llevarlo a la depresión y a buscar apoyo psicoterapéutico continuo, derivado de sus vivencias en su contexto laboral y en sus creencias rígidas que le dictan cómo debe ser como padre, esposo y trabajador. Esto a su vez, se intensifica por ese vacío emocional que data de su infancia, cuando fue abandonado por su madre, y que busca cubrir a través de la relación de pareja. Para Emilia, el tener que cuidar de su esposo, y no sólo de sus hijos, y cumplir con el papel de “madre sustituta” de Ismael, representa para ella un “no ser tomada en cuenta”, un tener que dar siempre, recibiendo muy poco a cambio. Esto reaviva esas experiencias de la infancia donde sus deseos y opiniones no eran escuchados porque como mujer no tenía derecho a expresarse, ya que su obligación principal era servir a los hombres (hermanos y padre). Esta situación se hace presente de nueva cuenta en su relación de pareja, donde tiene que tomar el papel de cuidadora sintiéndose otra vez profundamente ignorada (PASADO Y PRESENTE). Para Ismael, el

miedo a perder su trabajo y el estrés que ello le genera se reactiva en el momento actual, en razón de que ha sido testigo del despido de compañeros de trabajo cercanos a su edad, lo que le hace pensar que a mayor edad mayor riesgo de encontrarse en una situación similar. La posibilidad de que esta circunstancia le ocurra, lo conduce a una sobre exigencia en su desempeño laboral que se conecta con ese estado emocional alterado, mismo que permea en su relación con su esposa y con sus hijos (PRESENTE Y FUTURO). Emilia se ve “obligada” a ser el apoyo emocional de su marido, lo hace porque teme que él se “derrumbe”, amenaza que no puede permitir que se cumpla, ya que la familia entera depende económicamente de él. Sin embargo, Ismael percibe en las conductas de Emilia cierto desgano y resentimiento, que lo han hecho temer que ella pueda abandonarlo como lo hizo su madre. Emilia, por su parte, teme que toda su vida se resuma en cuidar de los demás y nunca haya oportunidad de que alguien la cuide a ella, la mire, la escuche, es decir la tome en cuenta (PASADO Y FUTURO). Al parecer, al momento de finalizar la terapia, los cambios más recientes acontecidos en la relación de pareja, la disposición de darse tiempo para el propio cuidado y el cuidado de su relación conyugal sin que eso les genere culpas, le permiten a ambos visualizar un futuro más estable emocionalmente, al tiempo que hace de la psicoterapia una vía para aprender a manejar mejor sus respuestas emocionales, antes desbordadas, frente las exigencias del contexto (PRESENTE Y FUTURO).

Sincrónico: Los tiempos individuales de Emilia e Ismael parecieran no estar coordinados, mientras la primera coloca su función de madre en un primer plano, el segundo se resiste a postergar la importancia de la relación de pareja hasta en tanto sus hijos no crezcan (INDIVIDUAL). El contexto laboral para Ismael y el familiar para Emilia, le demanda a cada uno la mayor parte de su tiempo y atención para cumplir con sus responsabilidades, (SOCIAL), además de que están justo en la edad en la que se estima que los hombres alcanzan los logros, éxitos y construyen un futuro sólido y las mujeres se desenvuelven como madres (CULTURAL). No obstante, enfocar sus energías en estas empresas, les dificulta cumplir cabalmente con el rol de padre y esposo y de amante y esposa que, desde su propia posición, cada uno debería asumir (FAMILIAR).

Hipótesis

- Ismael podría estar centrado en la satisfacción de sus propias necesidades afectivas, sin reparar en las de Emilia y buscando ser constantemente reconocido por ella. La decisión de venir a terapia fue tomada unilateralmente y responde a la lógica de un discurso difícilmente rechazable que se basa en la preocupación de uno de ellos (Ismael) por “el nosotros”, pero que, sin embargo, sólo uno de los miembros de la pareja define lo qué hay que hacer al respecto.
- La terapia decidida por Ismael, obedece a su necesidad de mantener el *status quo* de la relación matrimonial complementaria que distingue su vida en pareja, sin el costo en términos de distanciamiento y abandono emocional que hoy manifiesta estar experimentando. El trabajo psicoterapéutico es visto por Ismael como el mecanismo que les permita retornar a la “normalidad”, en tanto que para Emilia como una decisión más de un marido que no la consulta, ni la invita a participar en ese proceso decisorio, aun cuando se halle implicada directamente.

- La propuesta de ingresar al grupo de NA planteada por Ismael a Emilia, así como su posterior abandono, parecen obedecer a la idea de Ismael de eliminar de su camino toda posible fuerza que pudiera romper la estabilidad de su relación conyugal. Al mismo tiempo que activa otras alternativas para favorecer el mantenimiento de la misma, tales como el nuevo proceso psicoterapéutico. En respuesta, Emilia se resiste al abandono de NA, hasta que la presión de Ismael no le deja otra alternativa, pero también se resiste a involucrarse a la nueva opción por él impuesta.
- Los miedos de Ismael (ya no ser amado por su esposa y posiblemente abandonado) presumiblemente lo llevaron a presionar a Emilia para que ya no asistiera al grupo de NA, lugar en el que ella parecía estar encontrando un espacio importante de autoafirmación y que dado su historial de evitación de conflictos, haya accedido a la presunta presión, no sin resentimientos y frustración, que no logra expresar de manera verbal, pero sí a través de su rechazo hacia su esposo y su negativa a tomar parte activa en el proceso terapéutico.
- El enojo que Emilia acumula y no logra expresar abiertamente, proviene de la necesidad insatisfecha de ser tomada en cuenta, ya que siempre se hace lo que Ismael dispone. Aún así, cuando Ismael intenta consultar a Emilia para la toma de decisiones ésta vuelve a ceder a él la última palabra, que pareciera obedecer a la idea de que son los hombres quienes mandan.
- Es posible que exista un acuerdo implícito entre Ismael y Emilia de quién asume la voz en la pareja, las miradas entre ellos representan un lenguaje estereotipado compartido. Aunque en apariencia esto podría interpretarse como una forma con la que Ismael ejerce control sobre Emilia, ésta favorece este tipo de interacción cediendo constantemente la palabra al esposo, como una búsqueda de aprobación y validación.
- Es una pareja aislada en la que ambos son la única fuente de gratificación emocional recíproca, situación que genera alta tensión en la relación al centrar cada uno toda la atención en el otro y a responder cada vez que uno de ellos sienta que el otro no gratifica en los términos y tiempos esperados.
- La conducta de Ismael lleva doble mensaje: 1) te ayudo (soy el marido perfecto) y 2) Emilia es incapaz de realizar las cosas por ella misma. Estos mensajes llevan a que Emilia se sienta atosigada por un parte y descalificada por la otra. Como consecuencia, ella lo agrade, comunicándole que no es el marido perfecto, y que sus intentos de ayudarla y sus muestras de cariño no responden a lo que le solicita y ella considera importante.
- El miedo a hacer sentir mal al otro, impide que las cosas se hablen de manera clara y directa. Lo que da lugar a atribuciones de significado equivocadas y a una recurrencia a suponer lo que él otro piensa o siente para evitar pleitos, mismos que desde sus marcos de creencias son impensables, porque comunican un mensaje de no cariño y afecto hacia el otro.

- Se percibe que el tema de la pareja sigue sin interesar a Emilia, quién asiste a la sesión motivada por las dificultades con sus hijos. Inclusive la reacción comprensiva que tuvo Emilia cuando Ismael le habló del trabajo, pareciera no estar relacionado con un cambio de conducta de ambas partes. Aparentemente el reaccionar bien no depende de si el otro hace o deja de hacer algo. Emilia no está interesada en la pareja, sólo busca un padre que la apoye en la crianza de los niños. Inclusive el que ella se ría cuando platica de los problema con sus hijos puede llevarnos a pensar que utiliza esta situación para desviar la atención de los problemas de pareja. No obstante, para Ismael las reacciones de Emilia, como mostrarse comprensiva y hacer equipo como padres, son señales positivas de que la relación de pareja puede mejorar. Nuevamente se percibe que los objetivos terapéuticos de ambas partes son distintos.
- La negativa de Emilia a aceptar la ayuda frecuentemente ofrecida de su tía para hacerse cargo temporalmente de los niños y facilitar a la pareja un espacio privado, podría obedecer a que esto pone en tela de juicio su papel de mamá de tiempo completo o a que la obliguen a una proximidad de pareja a la que parece no estar muy dispuesta en este momento. Los niños sirven como una barrera que a Emilia le funciona para mantener una distancia prudente con su esposo. So pretexto de que los niños no se desubiquen con un estilo de crianza más permisivo de la tía, ambos esposos acuerdan no involucrar a terceros. La fidelidad a esta idea deja sin salidas a Ismael, que debe entonces ser él quien libere a Emilia de la carga de trabajo en el hogar, para evitar que ese sea el obstáculo que le impide llegar a ella.
- Los cambios evidentes de comportamiento y estados de ánimo de Ismael a raíz del accidente, que aparentemente no son atribuidos a cambios en la dinámica y naturaleza de su relación, podrían explicar el movimiento de la pareja hacia una convivencia más armónica y de mayor cercanía. Por un lado, esta proximidad alimenta aún más el estado de tranquilidad de Ismael al no requerir del soporte constante de Emilia y esta liberación de ella, le pudo permitir a ésta excluir de la relación de pareja la consecuente función de mamá que muchas veces hace para con Ismael. Lo cual presumiblemente, la hace disfrutar más de su compañía colocándolos a ambos en la misma posición de esposos, y no de padre-hija, ni madre-hijo.

3.1.5 Análisis del Sistema Terapéutico Total basado en observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en la sede que fue escenario del trabajo clínico

Comentarios del equipo terapéutico:

- Otorgar mayor espacio a Emilia para que se exprese. Se requiere de una acción terapéutica más decisiva para confirmarla, limitando las intervenciones de Ismael quien se empeñaba en hacer notar sus necesidades insatisfechas y sus esfuerzos no comprendidos ni reconocidos por ella.
- El trabajo terapéutico ha de favorecer que Emilia *recupere su voz* e Ismael la escuche, de manera que éste pueda darse cuenta de que los esfuerzos que ha realizado para “recuperar su cariño”, no responden a las necesidades de ella y que de hecho las recriminaciones por no obtener la respuesta esperada y no cumplir con las

expectativas, la descalifican. En esta secuencia, lo que se espera no es posible obtenerlo, en tanto no satisfaga los deseos hasta hoy reprimidos de ella.

- Se reconoce que es muy complicado hacer hablar a Emilia, porque suele ser muy escueta en sus respuestas y cuando se le da la oportunidad de expresarse o se le hace una pregunta, responde brevemente o simplemente voltea a ver a Ismael para que él responda por ella. Por tanto, se advierte la necesidad de indagar y evidenciar la fuente de enojo de Emilia. Se da instrucciones a las terapeutas para que den mayor tiempo a esa historia que atormenta a Emilia y que data de su niñez con la familia de origen.
- Pasado el tiempo, el equipo consideró que su negativa a participar podría constituirse en una especie de mensaje dirigido a su esposo, con el que le manifestaba su desacuerdo con la terapia de pareja.
- Se acuerda darle la libertad a Emilia para que decida si desea o no asistir a las sesiones terapéuticas.
- Después de ocho sesiones se perciben grandes e importantes cambios, especialmente a raíz de que Emilia dejó de asistir obligada a la terapia y ahora lo hace por elección propia. Pareciera ser que los dos empiezan a agradarse.
- Se sugiere recalcar la importancia de que Emilia continúe dedicando tiempo para actividades propias, así como la trascendencia de que sea más comprensiva con Eduardo y cómo ello contribuye a generar un ambiente familiar más armónico. Para Ismael, se propone recalcar que efectivamente existen otras formas de mirar el trabajo, no sólo como un agente generador de estrés, sino también como un lugar donde se logran avances, sin que sea necesaria su absoluta presencia.

Aperturas

- La sobredemanda de Ismael de acercamiento y la poca resonancia emocional de Emilia.
- Las reacciones agresivas de Emilia hacia Ismael y los niños.
- La decisión unilateral de asistir a terapia de pareja.
- El deseo de Emilia de seguir asistiendo a NA y la oposición de él ante esto.
- Las presiones económicas impuestas a la familia.
- Las condiciones de trabajo y las exigencias laborales de Ismael.
- Los niveles de estrés y ansiedad de Ismael.
- La negativa de la pareja de incluir a terceros en su dinámica familiar.
- La presencia de la tía de Emilia y de la hermana de Ismael.
- Los cambios de comportamiento en los hijos observados por sus padres.
- Los cambios observados en ambos en beneficio de la relación de pareja.

Circularidad

Las terapeutas observaron que existían contradicciones en el discurso de Emilia respecto a las demandas formuladas a Ismael. Por un lado, le solicitaba que se involucrara más en

las cuestiones domésticas (hijos y casa) y cuando ello ocurría, no mostraba complacencia; y por otro, buscaba el reconocimiento de la pareja (objetivación de ser tomada en cuenta) y desiste de apropiarse de ese territorio acordado y concedido. Esto nos llevó a preguntarnos si nuestra comprensión del problema, desde el punto de vista de ella, era atinado o había otros elementos que no habían sido considerados y requerían de mayor precisión y que resultaban complejos en razón de las limitaciones en términos de expresión, detectados en Emilia.

Se observó el distanciamiento de Emilia durante las sesiones; bostezo de forma constante, mostrándonos su indiferencia y su poco interés en los cometarios de su esposo. Su cansancio es extremo y no repara en hacerlo sentir a las terapeutas, rebotando toda iniciativa que apunte a acercarla a Ismael. Reparando en la actitud persistente de Emilia con respecto al trabajo terapéutico, se ha considerado que la no realización de las tareas para el hogar constituye un claro mensaje que evidencia no sólo su no involucramiento en la dirección que éste ha adoptado, sino también su interés en temas distintos a los que el esposo ha colocado como centrales dentro de la terapia: mientras que Ismael se focaliza sobre la intimidad, Emilia puntúa sobre el compromiso. Por ello, se consideró importante plantear nuevas estrategias para reconocer ambas posiciones, postergando el reencuentro amoroso como meta inmediata.

Se considera que las pocas intervenciones de Emilia podrían vincularse con su demanda original de “no ser tomada en cuenta”, el rechazo a las condescendencias de Ismael, esconde un reclamo: la búsqueda de la satisfacción de las necesidades de él y la no consideración de las de ella. Dadas las características del estilo de comunicación de Emilia, parece improbable que ésta logre externar abiertamente sus inconformidades respecto al trato y exigencias de Ismael, en su lugar “actúa” su desacuerdo, manteniéndose distante física y emocionalmente del esposo.

Se estimó conveniente darle voz a Emilia, en el sentido de no centrarse únicamente en las pretensiones de Ismael, no limitar las intervenciones a los planteamientos y visión del problema de éste, sino abrir el espacio para la validación de la posición de Emilia. Se conviene en la necesidad de prestar mayor atención a la comunicación no verbal de ella. Su indiferencia podría estar ocultando cierto enojo, derivado de una posible sensación de estar siendo ignorada. Por otro lado, se tiene presente que tal vez el darle voz a Emilia implique su decisión de no querer asistir a las sesiones, lo cual también es válido y deberá ser respetado.

En un inicio, la terapia decidida por Ismael, obedecía a su necesidad de compartir un espacio de convivencia y comunicación con Emilia. Sin embargo, ella no deseaba asistir y no había percibido cambios significativos derivados del proceso. Asiste para que Ismael no se sienta mal. Actualmente, él admite su imposibilidad de cambiar a Emilia y respeta su decisión de no querer asistir a terapia. Considera, no obstante, que los cambios que él mismo pueda generar de alguna manera provocarán cambios en otras áreas de su vida, incluyendo su relación de pareja. Las terapeuta apoyan dicha idea y dejan abierta la posibilidad de que Emilia decida cuándo y a qué sesiones desea asistir, sin sentirse obligada a hacerlo para complacer o disminuir la tristeza de su esposo.

La inicial insistencia de que Emilia tuviera una actuación más activa en el proceso parecía estar muy lejos de las expectativas del mismo, si acaso existía alguna. Desistir de esta intención que parecía provenir más de los terapeutas y el equipo favoreció un cambio de actitud de Emilia reconociendo que tal vez podría ser la terapia un espacio para poder

plantear sus propias necesidades, sin que éstas obligadamente estuvieran conectadas con las manifestadas por Ismael. Llegados a este punto se admitió que lo que inicialmente se consideró como mensajes dirigidos a Ismael, también tenían una dirección hacia el sistema terapéutico. La falta de resonancia por ella percibida nos implicó un movimiento para atender lo que, de inicio, quedó oculto por la preeminencia del discurso de Ismael.

Neutralidad

Centrarse en la conflictiva de pareja como tema nodal de la terapia, nos alejaba de una posición de neutralidad, toda vez que atendía la demanda de uno y desatendía la del otro. Todo intento de convencer a Emilia de participar en la terapia bajo esta lógica, resultó infructuoso y pasado un tiempo, nos hizo saber con su abandono que nuestra visión del sistema estaba incompleta al no incluirla a ella. El encuentro de un tema común de interés para Emilia e Ismael, fue el resultado de un movimiento tendente a ampliar nuestra visión bajo el principio de la multiparcialidad, con lo cual se pudo estrechar el vínculo terapéutico con ella y posiblemente sentar las bases para ampliar el contexto de la terapia y volverlo más abarcativo, de tal forma que nos permitan incluir otros temas. Una actitud de curiosidad de parte de las terapeutas hará factible elaborar preguntas más circulares que llevarán a los integrantes de la pareja a seguir encontrando la conexión entre sus comportamientos y con ello a no situar las causas ni los efectos fuera de su relación.

Prejuicios

Los prejuicios que estuvieron involucrados en mi actuación como terapeuta dentro de este caso fueron los siguientes:

- Un buen trabajo terapéutico incluye un equilibrio entre la validación y el cuestionamiento.
- El terapeuta debe de dar voz a todos los asistentes a una sesión, pero no deberá obligarlos a hablar si ellos no lo desean.
- El actuar del terapeuta familiar debe estar guiado principalmente por un pensamiento circular.
- No todas las intervenciones y técnicas terapéuticas sirven para todos los consultantes.
- Siempre existe una forma de ser terapéutico, aunque ello implique ser irreverente con el modelo de preferencia del terapeuta.
- La sesión debe cerrar con un mensaje o una pregunta del terapeuta al consultante.
- La terapia debe ser un acto voluntario, por lo que cada persona debe decidir libremente si asiste o no.
- Cuando la terapia es obligada, resulta más difícil obtener buenos resultados.
- No se puede llevar un buen proceso terapéutico, si alguno de los presentes se niega a hablar. Tengo que hacer algo para que hable.
- Si los terapeutas en formación siguen al pie de la letra aquellas sugerencias que les hace su supervisor sin encontrarles sentido y pertinencia, no suele haber buenos resultados.
- Los consultantes deben ampliar sus redes de apoyo para poder superar sus dificultades de pareja.

- Si los cambios no se dan en el sentido que uno cree que deben ocurrir, entonces se cree que el cambio no se ha iniciado y por tanto la terapia no está siendo efectiva.
- Las necesidades e intereses personales no deben ser sacrificadas por las de la pareja, sino más bien conciliadas.
- Las buenas decisiones son resultado de un proceso de análisis detenido y minucioso. Las decisiones que se toman precipitadamente y que no consideran los múltiples factores implicados suelen, suelen no dar buenos resultados.
- La gente madura debería ser capaz de tomar decisiones por iniciativa propia.
- La masculinidad incluye fortaleza, decisión, proactividad, iniciativa y necesidad de logro.
- Las personas que no hablan resultan poco atractivas.
- El amor no es suficiente para mantener una relación.
- Las mujeres no deben centrar su vida en la de su pareja, ni viceversa.

Emociones

Este proceso terapéutico inevitablemente estuvo impregnado por varias emociones generadas en la interacción con ambos miembros de la pareja. En un inicio y a lo largo del proceso, logré conectarme fácilmente con Ismael, con su tristeza y desesperanza. No ocurrió lo mismo con Emilia, si bien no sentía rechazo, ni indiferencia hacia ella, su negativa a colaborar en la sesión me hacía más difícil conectarme con su dolor que, no obstante, sabía que estaba experimentando. Ismael lloraba abiertamente, mientras que Emilia era muy hermética. Al no expresarse directamente, el trabajo para indagar su sentir fue más arduo y me vivía en un vaivén de emociones respecto a ella, entre la desesperación (por llevarla a expresarse más) y la comprensión de su situación. Lograba conectarme con su cansancio derivado de la sobrecarga de trabajo y con su insatisfacción hacia la relación conyugal, pero me topaba con pared y me sentía frustrada cuando intentaba sugerir formas de afrontar la situación y no obtenía respuesta. Llegué a sentir impotencia y enojo, cuando mostraba clara indiferencia a los mensajes que le transmitíamos.

En varias sesiones, el ambiente se tornó bastante tenso, largos silencios por parte de Emilia y constantes reclamos por parte de los dos. No obstante, el empleo del humor por parte nuestra, durante esos momentos, fue muy funcional para romper la tensión y relajar el ambiente. Hacíamos bromas y comentarios chistosos que la pareja recibía de buena gana. Se procuraba que la risa estuviera presente en la mayoría de las sesiones. Esto era también un intento de alejar a ambos y a nosotras mismas de una visión en blanco y negro de su situación, y de una versión fatalista de las dificultades que enfrentaban.

Los primeros esfuerzos enfocados abiertamente a romper con ciertas pautas de interacción de la pareja, resultaron ciertamente infructuosos por un lado, o poco valorados cuando se lograban pequeños avances, por el otro. Para mí, fue un trabajo constante de escucha y de prestar mucha atención a los mensajes que Emilia nos transmitía no directa, pero sí analógicamente. Nunca expresé abiertamente mis emociones en relación a ella, ni la sensación de aburrimiento que a veces me generaba, probablemente hubiera sido muy útil hacerlo, pero la realidad es que me daba miedo. De alguna manera, caí en la misma pauta de la pareja, callar por creer que iba a “lastimar” al otro, en lugar de poderlo dialogar abiertamente. Me imagino que si ella hubiera visto que era funcional ser transparente en

cuanto a las propias emociones, ella se hubiera sentido en la libertad de abrirse y estar dispuesta a participar más en las sesiones.

Disfrute mucho hacer coterapia con mi colega. Había una buena sintonía y lográbamos equilibrar nuestra participación de manera que una reflexionara, mientras que la otra hacía las preguntas, rol que alternábamos fácilmente. Resultó útil que cuando una se enfrascaba en emociones de enojo y frustración ante los pocos cambios al inicio del proceso, la otra no se enganchara en eso y buscara la manera de amortiguar dichas emociones y evitar un impacto en los pacientes.

Reflexiones del terapeuta

Logros terapéuticos

- La pareja logró cierta reorganización, pues avanzado el proceso terapéutico se vislumbró un cambio de actitud en ambos. Por un lado, Emilia amplió su red de apoyo, se desentendió de algunas exigencias desbordantes que tenían efectos negativos en sus diversas relaciones y accedió a una mayor disposición a pasar tiempo con Ismael. Esto me habla de que flexibilizó algunas de sus premisas en relación a su deber como madre y esposa y a sus expectativas de Ismael como padre y pareja.
- Ismael, por su parte, encontró vías para manejar sus niveles de estrés, reduciendo sus demandas de atención dirigidas a Emilia, quien al sentirse menos presionada no se vio obligada a poner barreras que la distanciaran de él.
- Estos cambios que a ese momento se estaban gestando nos anunciaban la próxima terminación del proceso, considerando que se requeriría de algún tiempo para que estos se consolidaran, ahora ya con los nuevos recursos y herramientas que habían podido desarrollar a lo largo de la terapia.
- Uno de los fines terapéuticos fue favorecer que la pareja abriera sus fronteras hacia el exterior, de modo que se incorporara a sus vidas otros significativos con los cuales compartir experiencias y satisfacer otras necesidades que no pueden ser cubiertas únicamente a través de una relación de pareja.
- Esta propuesta que permeó a lo largo de trabajo con Ismael y Emilia obtuvo mayor resonancia de parte de Ismael, presumiblemente debido a que en otras etapas de su vida él había accedido a otros contextos que valoró como muy gratificantes.
- Para Emilia, por su parte, concretarlos resultó más complicado, ella logró incluir en su vida nuevas actividades que atendían más a su necesidad de contribuir en la generación de recursos para beneficio de la familia, quedando al margen aquellas otras que pudieran ser como fuentes externas de reconocimiento y como respuestas a deseos propios. Probablemente estas diferencias atienden a tiempos individuales distintos que vuelven prioritarias cierto tipo de proyectos en cada uno, lo que no significó un rechazo absoluto de Emilia a estas ideas que podrían concretarse a futuro, pero sí un entendimiento de parte de las terapeutas de que cada uno de ellos vive “realidades distintas” que suponen lecturas particulares.
- El interés de las terapeutas de reconocer los tiempos individuales de la pareja al tiempo empezaría a permear en la mirada del propio Ismael, permitiéndole moverse de una posición muy directiva determinando las áreas en las que a su parecer Emilia

podía incursionar –libremente-, a otra en la que fue capaz de admitir que a ella le correspondía la elección de sus espacios de gratificación –tal como el grupo de Neuróticos Anónimos-, oposición inicial que nos condujo a trabajar con las vulnerabilidades de Ismael que lo empujaban a convencerla de la conveniencia de esa elección, no pensada desde ella, sino desde él.

Aspectos que quedaron pendientes

- Un asunto que quedó pendiente en ellos es trabajar en deconstruir sus creencias rígidas en torno a sus funciones de maternaje y paternaje. La exacerbada preocupación por cumplir con un “buen” estilo de crianza y educación de los hijos, consume gran parte de su tiempo de pareja, convirtiéndose en tema central entre ellos y motivo de conflicto, dadas las descalificaciones mutuas, amén de la reducción de los espacios de convivencia propios que se ven sacrificados por sus funciones como padre y madre.
- Lo expuesto durante las sesiones durante este tema nos dejaba claro que ambos compartían ideas estereotipadas relativas no solo a cómo “debían” ser los hijos, sino también a lo que debían hacer los padres respecto a esa forma de ser de los hijos, en un intento por encontrar una vía a través de la cual ambos pudieran ser modificados para acercarse a un ideal de relación padres-hijos.
- Considerando la importancia de dedicarle un importante espacio en la terapia al tema de las vulnerabilidades de cada uno gestadas a partir de sus historia con su familia de origen, habría que retomar y dar mayor énfasis a esta cuestión que implicaría profundizar en la experiencia temprana de cada uno con estas figuras representativas y contextualizar las estrategias de afrontamiento que cada uno ha desarrollado y de las que siguen echando mano hoy en su convivencia mutua sin tener conciencia de que atienden a una historia del pasado que tiene repercusiones en la de hoy.
- Lo anterior supondría sesiones individuales con cada uno en un espacio de seguridad necesario para explorar un tema que se presume puede ser doloroso para ambos y posteriormente proceder a reunirlos para ventilar esos miedos que se ocultan en estilos de respuesta que paradójicamente mantienen vivo el conflicto entre ellos, impulsándolos al mismo tiempo a la construcción de otras formas más adaptativas y funcionales para manejar sus propios temores y satisfacer sus demandas.
- De haber continuado la terapia, tal vez hubiera sido prudente convocar a la misma a otros miembros de la familia extensa de la pareja a efecto de abordar cuestiones que han quedado pendientes en sus historias respectivas y que en tanto no se vuelvan objeto de trabajo terapéutico logran trascender a la historia de pareja que ambos están construyendo, incluso lo tocante a la forma en cómo están siendo en su calidad de padres y lo que cada uno espera del otro en términos de cuidado y protección de los hijos.
- Aunque estuvo presente la invitación a la pareja de establecer mayor contacto y ampliar sus redes sociales creemos que habría sido importante seguir insistiendo en la conveniencia de que la pareja abra sus fronteras hacia el exterior, considerando los múltiples beneficios que ello les reportaría, en términos personales y relacionales. Dada las características del tipo de interacción que han construido Emilia e Ismael presumimos que muchos de sus dilemas podrían encontrar respuestas en espacios distintos al intrafamiliar, por ejemplo, la convivencia con otras parejas puede hacer que incorporen ideas distintas de ser pareja –modelos-, se convierte en un contexto

confirmante y del cual pueden surgir nuevas ideas para afrontar problemas de índole cotidiana, pueden constituirse en recursos valiosos de apoyo en circunstancias críticas de la pareja y la familia y pueden representar también una oportunidad para incursionar en actividades colectivas altamente satisfactorias y la construcción de amistades a largo plazo y finalmente proporcionar a los hijos una fuente de sociabilización desde las que les es muy posible desarrollar habilidades, competencias y valores de enorme utilidad a ese momento y para el resto de sus vidas.

Conclusiones

Considero que la pareja sí logro cierta reorganización, pues avanzado el proceso terapéutico se vislumbró un cambio de actitud en ambos. Por un lado, Emilia amplió su red de apoyo, se desentendió de algunas exigencias desbordantes que tenían efectos negativos en sus diversas relaciones y accedió a una mayor disposición a pasar tiempo con Ismael. Esto me habla de que flexibilizó algunas de sus premisas en relación a su deber como madre y esposa y a sus expectativas de Ismael como padre y pareja. Ismael, por su parte, encontró vías para manejar sus niveles de estrés, reduciendo sus demandas de atención dirigidas a Emilia, quien al sentirse menos presionada no se vio obligada a poner barreras que la distanciaran de él. No obstante, estos cambios apenas se están gestando y no atribuyo de ninguna manera, el papel de la terapia como único factor de influencia en la reorganización del sistema familiar. Admito y celebro que otros contextos se hayan involucrado y que le hayan permitido a la pareja abrirse hacia el exterior y ampliar sus redes de relación y apoyo.

Al inicio del proceso la reorganización del sistema fue mínima y en parte lo adjudico a esa falta de multiparcialidad expresada anteriormente, que ligada a la poca curiosidad sesgó la mirada terapéutica. En un principio reconozco que asumí la responsabilidad de los cambios que se pudieran generar en la pareja y la dirección de los mismos. El periodo de dos meses en los que no se tuvo contacto con ésta, me sirvieron para darme cuenta que esa responsabilidad no me correspondía. El renunciar a ella, me dio la libertad para poderme colocar en la posición de ambos y empezar a hacer preguntas desde una panorámica más circular. La formulación constante de hipótesis en relación a lo acontecido en terapia y fuera de ella, permitió la recuperación de varios elementos que habían sido marginados y que ahora cobraban sentido haciéndose necesario su incorporación al proceso.

Al parecer el equipo terapéutico también tuvo que transitar de una posición poco neutral a una de mayor multiparcialidad. Una parte de éste deseaba claramente hacer hablar a Emilia, por considerar que lo que ocurría en sesiones era un claro ejemplo de lo que ella experimentaba en sus diversos contextos relacionales -ser ignorada-. En oposición, se hallaba la otra parte del equipo que reconocía los esfuerzos de las terapeutas por darle voz a Emilia y la negativa de ella a aceptar dicha invitación, pronunciándose en consecuencia a favor de desistir del intento de estarla presionando y dejarla en libertad de participar cuando ella lo deseara. En ocasiones, sentí que se perdía la visión sistémica y se daba énfasis a una visión más lineal, lo que me impedía asumir una postura de mayor neutralidad. Esta ambivalencia tuvo su efecto en las maniobras terapéuticas, que en ocasiones estaban dirigidas, desde mi punto de vista, en una dirección opuesta a la evolución natural del sistema. Inclusive, en algunos momentos, Emilia comentó que ella gustaba más de escuchar que de hablar, precisión que pasó desapercibida y que hoy adquiere un significado diferente que podría habernos indicado un camino nuevo a seguir

La comunicación con el equipo terapéutico me generó emociones encontradas. Una parte de él coincidía con nuestra visión del caso y sugería elementos útiles que pudimos incorporar al proceso. Otra parte, en cambio, tenía una visión un tanto distinta a lo que se experimentaba dentro de la sesión y en ocasiones sus comentarios me resultaron difíciles de conciliar con los míos. Confieso que eventualmente seguimos sus consejos sin encontrarles mucho sentido; nos faltó encontrar un punto de conexión entre lo que la pareja nos transmitía, lo que nosotras percibíamos, acordábamos o disentíamos y lo que el equipo sugería. Sin embargo, la supervisora siempre permitió que me desempeñara con libertad dentro del contexto terapéutico. Me ofrecía dirección e ideas sobre la utilidad de los elementos terapéuticos de cada sesión. Le daba sentido a las ideas del equipo, pero dejaba en nuestras manos la decisión sobre lo que se haría antes, durante y al final de la sesión.

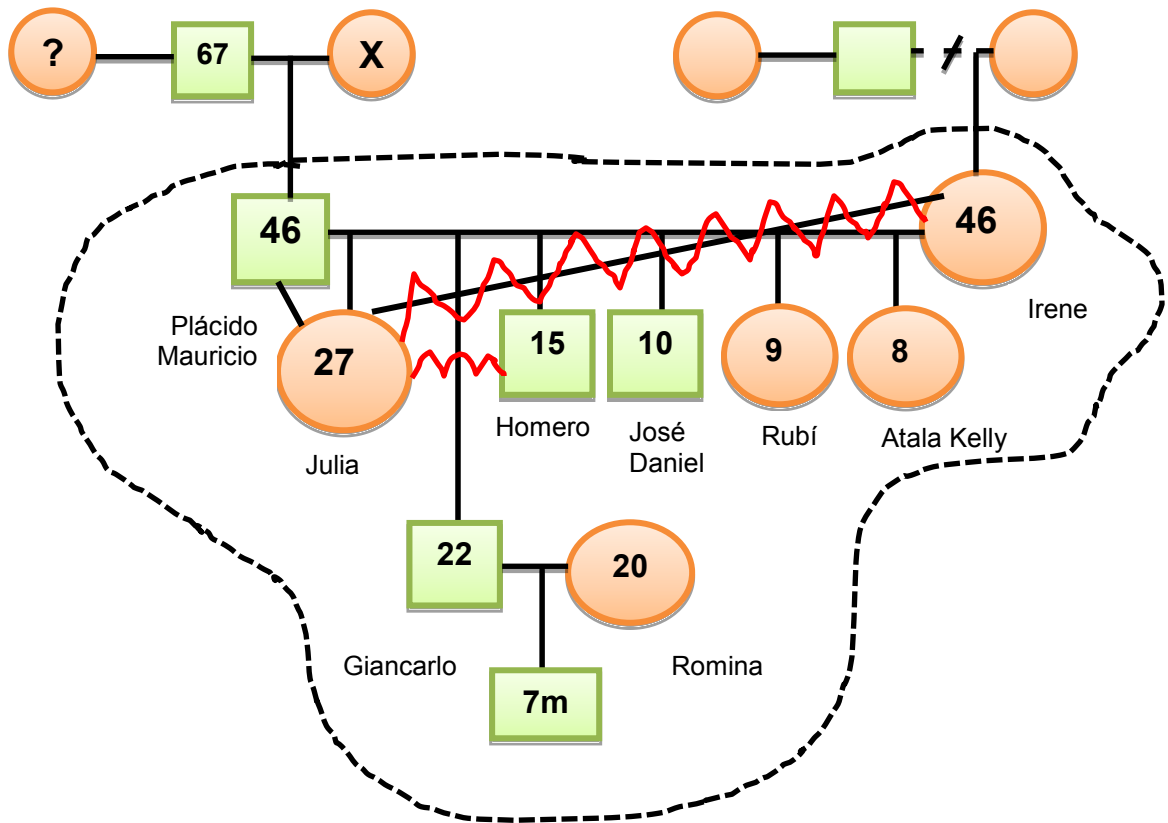
El abandono de Emilia, nos llevó a una reorganización del sistema terapéutico, a romper con ciertas ideas y a volvernos más críticos de los prejuicios que habían entrado en juego y que influenciaron de alguna manera, la decisión de ella de anunciar su retirada. Ello implicaba un nuevo desafío, por una lado, no teníamos la certeza de que fuera a ser definitiva o temporal y por el otro, debíamos prever que su presencia esporádica y libremente decidida, nos obligaba a movernos constantemente en un proceso de redefinición del sistema terapéutico, en la medida de que no sólo se trataría de la inclusión o exclusión de un miembro, sino de la inclusión o exclusión de una idea diferente en torno al proceso.

Caso 2: Familia Orozco Barrios

Nombre de la paciente: Julia Mónica Orozco Barrios

Número de sesiones: 8

Familiograma:



Motivo de Consulta:

Julia se halla en un momento de su vida en el que está cerrando ciclos y estima pertinente tomar terapia, misma que considera contribuirá a su crecimiento personal y profesional. En los últimos años ha tenido dificultades –especialmente dentro de la familia y de salud– que le han obstaculizado terminar la carrera –estudia Psicología y cursa el último semestre–. Su sobreinvolucramiento en los problemas familiares, le ha impedido dedicar su tiempo y energía a sus propios proyectos, en particular a los académicos.

Fuente de referencia: Centro de Servicios Psicológicos “Guillermo Dávila”, Facultad de Psicología, UNAM

Tiempo en lista de espera: una semana

Terapeutas: Beyluth Elizabeth Moncayo Ponce y Lydia Guel Montoya

Supervisor: Dra. Luz Ma. Rocha.

Equipo: Aurora Quiroz, Omar Alonso, Yolanda Huerta, Selene Flores, Ana Laura Romero, Eugenia Zamora, Oswaldo Herrera y Artemiza Virgen.

3.1.6 Análisis y discusión del tema que sustenta el caso presentado: Hijos maltratados

El caso de Julia es un caso que pudo haberse considerado desde diversos marcos teóricos, ya que no giraba precisa y específicamente sobre un único tema. Si se eligió considerarlo, al menos parcialmente, desde el tema de *hijos maltratados* fue porque esto permitía considerar la historia y posible participación de los demás miembros de la familia, principalmente la de los padres. Resultaba importante que al no estar presentes en la terapia, sus voces pudieran ser escuchadas e involucradas en el proceso, lo que permitiría una mayor neutralidad/multiperspectiva, al tiempo que evitaría que nos “pusiéramos” *en* o miráramos únicamente *desde* el lugar de Julia y como consecuencia la tratáramos como un víctima y no como una persona con posibilidades de acción y potencial de cambio. Este marco teórico fue desarrollado desde el “viejo” Modelo de Milán, por lo que es importante mencionar que es considerado únicamente como base para formular hipótesis, pero nunca como una verdad absoluta. Seguramente algunos aspectos planteados por esta primera etapa del modelo no coincidan en su totalidad con el caso de Julia, pero de alguna manera ayudan a entender la situación de sus padres y los motivos de sus acciones y decisiones. Al final de cuentas, cada persona hace lo mejor que puede hacer dada sus circunstancias y las historias en las que se ha visto involucrada a lo largo de su vida.

Los fundamentos teóricos de la primera etapa del modelo de Milán son los siguientes:

- **Alcance trigeracional del modelo:** se atribuye una gran importancia del origen del proceso patogénico (toxicodependencia, anorexia o maltrato infantil) a los elementos insatisfactorios de la relación de cada uno de los padres con su familia de origen en su infancia y adolescencia.
- **Rescate de la dimensión individual:** se investiga sobre la historia evolutiva del paciente, sobre los daños sufridos durante su desarrollo y transcurso de su vida.
- **Embrollo:** énfasis sobre las tácticas de desconocimiento y de deformación de la realidad, de los que era iniciador el fenómeno del embrollo de los afectos en *Los juegos psicóticos en la familia* (Selvini Palazzoli et al., 1993). Este método de ocultamiento de los aspectos negativos de la vida familiar son la minimización de la carencia y la no elaboración de los traumas.
- **Análisis más exhaustivo de las distintas díadas,** que componen la complejidad de la familia, y no sólo de la tríada cónyuges - hijo paciente. Sobre todo, las díadas formadas por cada uno de los padres y por el hijo paciente.
- Las **manifestaciones de desatención, de violencia física o de abuso sexual,** son una señal patológica que afecta al funcionamiento global de la familia.
- La **metáfora del juego** permite integrar el nivel de funcionamiento individual con el de los factores socio-ambientales, a través del nivel intermedio relativo a los modelos

relacionales del grupo familiar. De este modo, a las emociones, a los comportamientos y a las estrategias de cada uno de los miembros de una familia, se les reconoce una autonomía relativa, aunque todos están estrechamente integrados en la organización interactiva que los engloba. Desde esta perspectiva, está claro que un individuo realiza un cierto juego porque posee unas particulares emociones, motivaciones y objetivos, pero también las posee porque es parte de un juego colectivo que lo influye y que limita las jugadas disponibles (Selvini, Palazzoli et al., 1988).

Juegos familiares que comprenden el maltrato

Selvini Palazzoli et al. (1988) bosquejaron los distintos tipos de juegos de las familias que maltratan tomando como modelos lo ya descritos para las familias psicóticas. Factores relevantes como los vínculos no resueltos con las familias de origen o la instrumentalización del hijo en el conflicto conyugal son también muy similares en los casos de maltrato infantil. ¿Por qué entonces algunos juegos desembocan en violencia infantil y otros en un síntoma psiquiátrico en el hijo? No sé tiene realmente claro los factores que influyen en ambos resultados, pero uno de los causas que podrían estar influyendo es el contexto de aprendizaje. Haber sido víctima de maltrato en la infancia hace más probable que se ejerza violencia hacia los propios hijos. Elementos sociales también están relacionados, la falta de recursos económicos, el desempleo, la sobrepoblación y la falta de condiciones dignas de vivienda obstaculizan la verbalización en la resolución de los conflictos.

La presencia de uno o más de los factores mencionados (a nivel individual y social) se suman al nivel familiar. A diferencia de la familia psicótica, donde el conflicto conyugal contadas veces es abierto y en pocas ocasiones es explicitado derivando en lo que Selvini Palazzoli llama “el estancamiento”, en la familia que maltrata el conflicto explota de una forma violenta y manifiesta permeando más notablemente en ambos contendientes. En los juegos psicóticos, las alianzas y coaliciones son ocultados o simulados comunicándose más bien a través de mensajes análogos que de alguna manera escapan a la consciencia de los mismos protagonistas. Por su parte, en el caso de la familia maltratante las partes están normalmente bien definidas y explicitadas provocativamente hasta que la violencia de uno de los padres es dirigida contra el hijo que se considera está apoyando al otro cónyuge.

A partir de lo anterior, se puede empezar a delinear la tipología de las familias que maltratan, diferenciando entre aquellas en las cuales el rol del niño maltratado es considerado pasivo y aquellas en las que el hijo es utilizado activamente. En el primer tipo, el padre suele descuidar a los niños (negligencia, considerada también como un tipo de violencia) se muestra como incapaz de asumir la tarea de criar y cuidar a sus hijos. De esta manera se comunica ***la incapacidad de los padres como mensaje*** y es así como suele definirse a este grupo. En el segundo tipo, el padre ejerce un maltrato directo hacia uno de los hijos, quienes, alguna manera, refuerzan con su comportamiento el brote de la violencia. A estas familias se les conocerá como del tipo ***chivo expiatorio***.

La incapacidad de los padres como mensaje

El maltrato, visto también negligencia hacia los hijos, es un tipo de reclamo o llamada de atención hacia la pareja quien muestra poco interés hacia el progenitor que maltrata.

Golpear a un niño por ira contra el compañero

El destinatario del mensaje es el otro padre, y la pareja puede estar viviendo junta o estar separados. Por lo común en estas familias el progenitor que maltrata se ha quedado solo, mientras que el otro padre ha dejado a la familia y ha descuidado sus deberes con su hijo, ignorando las protestas de su pareja, quien en la mayoría de los casos no deseaba la separación. Sin embargo, esto último no se transmite por orgullo y se empeña en decir que lo que no le perdona a su pareja es sólo el hecho de que no asuma sus deberes de padre. La violencia hacia el hijo, es una expresión de un complejo cúmulo de sentimientos que el progenitor experimenta. Por un lado, la intolerancia hacia el hijo a quien vive como un lastre, mientras que su pareja puede disfrutar de la vida y ella o él queda encadenado a la crianza de los niños. Por el otro, existe el deseo “echarle en cara” a la pareja que él o ella sí es capaz de cuidar con obsesiva perfección a los hijos comunicando con esto la inutilidad del otro padre y cómo no les hace falta. Sin embargo, apenas se cae en la cuenta de la dificultad de cuidar a los hijos por sí solo, el hijo se convierte en un grillete en los pies que el cónyuge le dejó tras su partida. La violencia estalla contra el hijo, quien puede ser culpado por no corresponder afectuosamente a los cuidados de su progenitor.

Cuando la queja va dirigida hacia los abuelos

Muchas veces el mensaje de “no soy capaz de criar a los hijos por sí sólo” no va dirigido al cónyuge, sino a uno de los abuelos. En estos casos el maltrato es velado, aunque agudo, presentándose en forma de descuido grave o desidia profunda. De alguna manera, el padre responsable de los hijos trata de atraer, incluir y castigar a su madre por haberlo(a) descuidado en la infancia. Al quererla hacer responsable de sus nietos, trata de darle una “segunda oportunidad” para que redima sus fallas y el poco cuidado que a él o ella le mostró de pequeño. Esta táctica está destinada a malograrse por dos razones: en caso de que la abuela rechace cuidar a los nietos, la madre quedará doblemente frustrada, tanto con la madre que le ha fallado por segunda ocasión y con el hijo por no haber sido capaz de procurarle el amor de su madre. Por otra parte, si la abuela, acepta hacerse cargo de los nietos, esa compensación no será suficiente para el progenitor, pues esa relación entre abuela y nieto tiende a excluirla(o), por lo que el enojo contra ambos crece y explota contra el niño.

El maltrato del chivo expiatorio

En este tipo de juegos, el niño asume un rol activo en el maltrato. El niño es considerado como un emisor de los mensajes entre sus padres. De alguna manera es alguien que participa intencionalmente en el juego que se da entre ellos, aunque no por ello se le considera responsable del maltrato que recibe.

El patito feo

Es frecuente que el hijo que asume este papel mantenga vínculos con las familias de origen, muchas veces porque sólo es hijo de uno de los cónyuges y por tanto ha sido cuidado por los abuelos. Éstos muchas veces instigan al niño a rechazar a su padrastro o madrastra. Además, el hijo no recibe de buena gana ni al nuevo cónyuge, ni a la madre a quien considera una extraña, por ser la abuela quien ocupó ese lugar desde un inicio. Se gesta un conflicto entre la abuela y el nuevo cónyuge en el que la madre se siente atrapada descargando su ira en contra del hijo.

La profecía del incesto

El juego del “patito feo” se presenta de distintas maneras, la más significativa es la de aquellos casos en los que un padrastro y una hijastra son ineludiblemente empujados uno hacia el otro por una profecía de incesto que todos, incluidos ellos, conspiran para que se cumpla. La madre, por lo común, teme que su nueva pareja no quiera a la niña, por no ser su hija biológica, y secretamente también le inquieta que la hija pueda representar una tentación para el cónyuge. El padrastro hace todo lo posible por demostrar que quiere a la hija como propia, pero la madre tampoco deja que el padre asuma sus funciones completamente y le resta autoridad. La madre frecuentemente ocupada en el cuidado de los otros hijos, descuida al padre y pide a la hija mayor que la releve en sus funciones, colocándola en el lugar de “mujer de la casa”. Esto abre las puertas a una posible relación entre padrastro e hijastra.

Los riesgos del abogado defensor

Otro grupo de familias donde el maltrato es mantenido, en parte, por el papel activo del hijo es aquel en el que éste participa abiertamente en el conflicto conyugal poniéndose del lado del padre que parece más débil y necesitado de ayuda. La defensa del hijo a favor del padre a quien considera la víctima hace que la violencia se desencadene en su contra por parte del padre percibido como el más fuerte.

El defensor del ausente

Una variante de este juego, se da en los casos de separación conyugal, en el que los hijos toman partido por el padre ausente, quien a su vez puede o no participar en el juego. Por un lado, el padre o madre “ausente” mantiene contacto con sus hijos, quienes pueden sentir lástima al ver la soledad en la que éste(a) vive. De alguna manera, los hijos ven al padre ausente como “echado de la casa” y culpan al presente de tal resultado. El padre ausente puede culpar abierta o veladamente a su ex pareja por su situación actual cargando a los hijos de resentimientos en su contra. Naturalmente, el niño desconoce las acciones de su padre o madre para provocar su salida del hogar.

Además, la división de tiempos entre ambos progenitores puede hacer que el tiempo del padre presente sea el del “deber”, mientras que el del ausente el del “placer”. Así, se idealiza al padre ausente como el bueno, divertido y permisivo, mientras que al presente se le tacha de exigente, autoritario, impaciente, deprimido y falto de energía. Aunado a lo anterior, la rebeldía del niño respecto al padre presente provoca una reacción violenta de su parte. Esto aviva el rencor del niño hacia él o ella, mientras que crece la añoranza por el padre que perdió, lo que fortalece su defensa hacia él. Al padre presente le empiezan a pesar los sacrificios que tiene que hacer para mantener a su hijo por sí solo, consciente de las injusticias que ha sufrido de su ex pareja. Es por ello que la defensa del hijo a favor del que se fue es considerada como una tremenda traición y el maltrato puede explotar cuando el padre o la madre se dejan llevar por la depresión.

Fases del conflicto - El niño en el proceso de maltrato

Esta reconstrucción de hechos y los modelos en que cada caso particular encaje, se derivan de las verbalizaciones de los mismos protagonistas y de otros integrantes de la red de familiares. Por ello es importante invitar a todos aquellos involucrados y testigos más cercanos que permitan extraer la mayor información posible que ayude a recrear el

juego de la familia. La reconstrucción del pasado es primordial, ya que permite entender y contribuye a resaltar la complejidad de la situación actual.

- **Primera etapa - el conflicto de pareja:** En las familias donde se manifiesta el maltrato sobre el hijo, se presenta como primer paso un conflicto conyugal explícito en donde existe una oposición constante entre ambos integrantes. El conflicto sin salidas aparentes, se caracteriza por rupturas breves, continuas amenazas de separación y sucesivas reconciliaciones. Esto perdura por la expectativa de cada parte de poder cambiar al otro y lograr que éste se rinda. La pareja asume dos diferentes papeles, el de “víctima” aparentemente pasiva, y el de “dominador” aparentemente activo. El niño permanece como simple espectador, presentando reacciones de ansiedad esporádicas.
- **Segunda etapa – la inclinación de los hijos:** En la medida en que el conflicto continúa los niños son empujados a entrar en el campo de batalla y a ponerse de parte de uno de los padres. Éste no comprende la relación circular entre ambos y se alía al progenitor que parece más débil. La “víctima” busca apoyo y consuelo en el niño y le confía sus desilusiones conyugales esperando con ello una relación de complicidad. Se instaura así una coalición (hijo-progenitor1) contra el progenitor2 considerado como “dominador”.
- **Tercera etapa – la coalición activa del hijo:** el niño empieza a dirigir su agresividad hacia el “dominador”. Deja de ser un simple espectador y expresa abiertamente sus emociones o comportamientos de oposición y rebelión exclusivamente al padre que percibe como “provocador activo”.
- **Cuarta etapa – la instrumentalización de las respuestas del niño:** el niño asume la posición de instigador activo del maltrato. Los padres no interpretan las reacciones del niño como relacionadas al conflicto de pareja. La agresividad del hijo es considerada como rebelión, maldad o desobediencia y son castigadas severamente. Las conductas del niño son empleadas para dirigirse acusaciones mutuas de incompetencia e incapacidad. Uno de los padres asume el papel de permisivo, mientras que el otro el de autoritario. El niño se siente traicionado por el progenitor que inicialmente apoyaba, al ser incluido en sus peleas, de manera que termina por enojarse y reaccionar contra ambos. De esta forma se vuelve víctima e instigador de la violencia, solidificando el juego familiar.

Los sentimientos de abandono del progenitor que maltrata

Uno de los factores que impulsan al progenitor violento es el miedo a la pérdida y el abandono. Algunos estudios psicoanalíticos afirman que algunos padres tienden a reaccionar con ansiedad y rabia ante una separación (De Loizier, 1982). Existe en ellos una extrema sensibilidad a cualquier tipo de separación, derivada de experiencias reales de separación de su propia familia de origen, o por repetidas amenazas de ser abandonados por sus propios padres (Bowlby, 1984). Reaccionan con rabia y hostilidad al sentirse excluidos de la coalición que se ha establecido entre su pareja e hijo.

Los padres y sus familias de origen: Los padres de hijos maltratados, drogadictos o anoréxicos, tienden a idealizar mucho a sus padres y a negar la ausencia de afectos que han sufrido en su relación con ellos. Se niegan a ver esa carencia afectiva y compensan su dolor infantil haciéndose precozmente eficientes e independientes, se niegan a aceptar

la intensa necesidad de un sustituto materno disponible y afectuoso. Se trata de hijos honestos que se pasan la vida tratando de merecer el amor y cuidado de sus padres. Sin embargo, no querer ver esa carencia, no los ha librado de la necesidad de cubrirla. De manera inconsciente, eligen a una esposa, deseada por sus características afectivas como una especie de madre atenta antes sus necesidades, pero que al mismo tiempo no interfiere con su autonomía. Buscan mujeres que tengan una disponibilidad afectiva ilimitada, que no pida nada a cambio. Por lo general, muestran las siguientes conductas:

- Reaccionan a la frustración convirtiéndose en triunfadores en el área profesional, o bien asumen connotaciones pasivas y un poco depresivas.
- Están emocional y físicamente distantes de los hijos y no participan en su crianza.
- Actitudes machista para mantener a su esposa a raya y evitan el diálogo con ella.
- Solicitan una presencia siempre disponible de la esposa.
- Defienden con firmeza su tiempo laboral y recreacional, involucrándose en actividades donde la esposa no está contemplada.

Las madres y sus familias de origen: en el caso de las mujeres, ellas también han sido privadas del aprecio auténtico de la familia de origen y se unen a un hombre con la esperanza de compensar dicha carencia. Dependen emocionalmente de su pareja, de quien demandan un apoyo empático que como vimos en el párrafo anterior es imposible de obtener. La indagación de la historia de estas madres saca a la luz abiertas injusticias financieras respecto de sus hermanos, actitudes de discriminación sexual, subestimación de sus capacidades, falta de protección o abierta explotación. Han tenido una relación conflictiva con su madre, pero siempre buscando su reconocimiento afectivo. Aprenden a reprimir su enojo ante la desatención de sus padres, con la intención de poder ser finalmente aceptadas. Las características de conducta que ellas muestran son:

- Tendencia al sacrificio, se hacen cargo ilimitadamente de otros, pero nunca de ellas mismas (se les dificulta pedir ayuda).
- Se muestran firmes y eficientes, pero son infelices pues se sienten obligadas a cumplir con las propias expectativas que no llevan a cubrir.
- Suelen ser mujeres atractivas de gustos refinados que concentran su identidad social únicamente en estos aspectos.
- Son susceptibles a ser humilladas, lo que genera en ellas una gran rabia que sin embargo, no puede ser expresada abiertamente.

3.1.7 Integración del expediente de trabajo clínico

Sesión 1 - 06 de septiembre del 2012.

Julia refiere añejos conflictos entre sus padres, con episodios de violencia –incluso física– del padre hacia la madre, separaciones temporales y una historia de infidelidades del padre, misma que ha sido compartida por la madre con los hijos, en particular con ella y que en alguna época lesionó severamente la relación con él. Según Julia, la madre ha aguantado esta situación y se ha sacrificado para mantener unida a la familia y no perder a la pareja, aun a costa de su propio bienestar; la depresión la ha acompañado por años, condenándola al aislamiento, el descuido personal y la inactividad. Los conflictos conyugales tornaron irritable y agresiva a la madre en su relación con los hijos y celosa de Julia por su cercanía con el padre, acusándola de no comprenderla y apoyarla.

Julia describe a la madre como controladora, autoritaria e impositiva que quiere moldearla según su criterio y un padre mucho más flexible que le brinda espacio y libertad para elegir, una figura nutricia más conectada emocionalmente con ella y que la ha defendido del maltrato psicológico de la madre. Esta por su parte, es muy cercana a su hermano mayor. Ante la pasividad y desinterés de la madre por la familia, Julia ha asumido el rol de *madre sustituta* para con sus hermanos, no sólo en su atención y cuidado, sino en la generación de recursos para la supervivencia de la familia. Ha buscado diferentes vías para sufragar las necesidades del hogar, especialmente después de la partida temporal del padre a Estados Unidos en el 2006, hace dos años se reincorporó de nuevo a la familia -huyó por las deudas y la conducta persecutoria de la madre-. En ese momento Julia se hizo cargo del negocio familiar de tamales y atole, además de vender artículos por catálogo. A la partida de éste, asumió como propio el cuidado de la madre y los hermanos y la administración del dinero de la familia, las decisiones en casa las acordaban entre ambos.

Julia estima que ha sido utilizada como mediadora de las fricciones de sus padres, en un intento de la madre por no perder al esposo, quedando atrapada en un conflicto que hoy reconoce no poder resolver. Según ella, los hermanos mayores también han resultado afectados de esta dinámica familiar, Giancarlo le guarda mucho rencor al padre por haberlo involucrado en sus historias de infidelidad. Comenta Julia que en algún momento se dio cuenta de que era muy parecida a su mamá en la forma de establecer relaciones con las parejas, teme que de seguir así, podría llegar a ser tan infeliz como ella lo ha sido. La condición de la madre la entristece y le preocupa, pero admite que ella es la única que puede hacer algo para revertirla.

En los últimos años ha intentado tomar distancia de las diferencias entre la pareja, pero constantemente es “invitada” por ellos a intervenir. Por la sobrecarga de responsabilidades, Julia descuidó mucho la escuela, la influencia del novio de aquel entonces le permitió distanciarse un poco de la familia. Para ella es importante seguir apoyándola, sobre todo porque considera que la madre es *incapaz* de hacerse cargo de ella misma, aunque ahora estima que esa ayuda no debe significarle la renuncia a sus propias necesidades.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none"> Llevar a la consciencia la magnitud del cambio y buscar consolidarlo bajo la misma lógica que ella utiliza, tanto en su definición como en su realización. Ubicación temporal del cambio. 	<p>Cuando caíste en la cuenta de que no eras la mamá, incluso ni siquiera la amiga, sino solo la hija ¿qué generó esto en ti?</p> <p>¿Qué te llevó a tomar la decisión de separarte y ya no involucrarte tanto?, ¿ubicabas si ocurrió algo?</p> <p>¿Hoy todavía sigues siendo cuidadora de tus hermanos?, ¿cómo le hiciste para dejar de serlo?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Introducción de las primeras ideas circulares. Incorporar a otros en una historia que ella construye como diádica. 	<p>¿Hay alguien más en la familia que esté tan preocupada como tú por esta situación?, ¿tus hermanos qué dicen de esto?</p> <p>¿Hay alguien más a quien le preocupe la situación de tu casa como a ti?</p> <p>¿Hay alguien en tu casa que se dé cuenta de que la flojera te está invadiendo?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Validar su experiencia y al mismo tiempo mostrar la imposibilidad de lograr por ella misma un 	<p>Todos acuerdan que eres una mujer muy valiente y con una gran fortaleza, que has sido invitada desde</p>

<p>objetivo que no depende de sí.</p>	<p>muy pequeña a asumir un papel que no es sencillo, ni siquiera para la gente adulta, menos para una niña, que ha tenido que adivinar cosas y tratar de mediar entre dos adultos que al final toman decisiones... con la intención de lograr la permanencia y unión de esa familia... Esto ha implicado muchos sacrificios para ti y grandes frustraciones, porque los alcances que tiene una niña para reunir a dos adultos llenos de dificultades que no han podido resolver o ni siquiera platicar, son limitados.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Normalizar la situación y compartir experiencias de otros que la coloquen en una posición de observadora. 	<p>Me identifico contigo y sin querer comparar tu situación con la mía, te comparto que yo también soy hija mayor y he sido arrastrada a los problemas entre mis padres, que te insertan en un conflicto de lealtades... efectivamente eres una guerrera, pero también esta lucha tiene costos muy altos para ti, de la misma manera que te ha dado una gran experiencia de vida y ciertos privilegios, las pérdidas han sido grandes...</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Abrir posibilidades para ofrecer un nuevo panorama en el que ella pueda seguir perteneciendo a la familia, sin que le signifique su autoanulación. 	<p>¿Cómo llegar a un punto donde puedas separarte de tu familia, la cual es muy importante para ti, sin sentirte culpable de ese alejamiento?, ¿cómo estar con tu familia desde una posición distinta?... o significa que si tú te empiezas a cuidar y volteas la mirada hacia ti, tu familia tenga que ser excluida de tu vida... yo lo veo como una estrella donde los distintos picos son las distintas áreas de tu vida, una de ellas la familia, ¿cómo hacerle para que todos los picos estén equilibrados y que brillen más o menos con la misma intensidad...?</p>

Sesión 2 - 20 de septiembre del 2012.

Julia reconoce haberse desligado un poco de la conflictiva de la familia aproximadamente desde hace un año. Adjudica este cambio al accidente que sufrió en el 2009 –fue atropellada y hospitalizada por 15 días- que le significó perder la salud, el trabajo, la escuela y hasta el novio. De pronto, afirma, “me di cuenta que no tenía nada, que lo había perdido todo” y que precisaba mirar hacia sí misma. Una vez recuperada consiguió un trabajo y decidió dedicarse a sacar la escuela, dejándole el negocio a la madre. Le entristece que ésta no lo cuide, pero aun así se ha mantenido firme en su decisión. Esta distancia mejoró la relación entre ellas, aunque los pleitos continúan siendo recurrentes; la inactividad y descuido personal de la madre, activan a Julia para tratar de motivarla.

Señala que “mi mamá es muy dependiente de mi papá”, lo persigue y lo cela constantemente “vive para él”; ante la indiferencia del padre, Julia habla con él tratando de que la consienta, se acerque a ella, le haga saber que le importa, apuesta a que esta actitud del padre beneficiaría a la madre y en correlato, a la familia completa. Quiere creer que tal estrategia está funcionando. Las quejas constantes de la madre y su infelicidad – alimentada por sus incesantes celos-, han hecho que Julia le sugiera incluso que se

busque otra pareja. La crítica constantemente –no eres feliz, no tienes nada, tienes a tu familia y no la valoras-, ha sido un recurso utilizado para movilizarla.

Ante sus repetidos intentos fallidos de que la madre cambie, Julia asienta que hoy considera *que el cambio debe darse en ella*. En principio no quiere parecerse a ella, aunque aprecia un desorden, una desorganización y un desaliño personal -similar al de la madre- que no acaba de entender. “Todo mundo –la familia nuclear y extensa- me dice que soy igualita a mi mamá en mis actitudes”. Habla del desorden en su recámara, análogo al de la madre. Cree que puede hacer cosas para mejorar su propio espacio y se percibe paralizada y desidiosa. Es acumuladora y supone esta tendencia se conecta con lo que vive en casa. Eventualmente *se pone las pilas* y medio ordena; no identifica qué la activa para realizar estos cambios. Considera que la flojera la invade y que no entiende por qué no puede activarse para hacer cosas que sí le importan.

Refiere problemas en el área laboral. En buena medida los atribuye a un exceso de responsabilidades: trabaja de lunes a viernes por la mañana como becaria en un área de recursos humanos en la empresa *Red Pack*, por las tardes está haciendo su servicio social y los fines de semana trabaja en el negocio de atoles y tamales de un tío –hermano del padre-. Acuerda en que no llegar puntual a su trabajo o no concluir su carrera y el servicio social, así como no efectuar cambios tendentes al orden y la organización, podrían ser una forma de *descuidarse*.

Preguntas e intervenciones	Elementos terapéuticos
<ul style="list-style-type: none"> Plantear la imprevisibilidad de los cambios en los otros y la conexión de los propios con los de los demás. 	<p>Me llama la atención que a lo largo de los años has emprendido varios intentos porque esa mamá cambie, ¿qué va a pasar si esto ocurre pero en un sentido que tu no deseas?, ¿qué vas a hacer?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Introducir el riesgo de las generalizaciones y <i>dudas</i> a una historia que pareciera inamovible. Evidenciar la discontinuidad de los tiempos. 	<p>¿Te parecerás en todo a tu mamá? Nos resulta muy difícil verte como una persona floja, no nos cuadra con todo lo que nos has contado que has hecho a lo largo de tu vida, además dices que eres igual de fachosa y yo te veo súper arreglada... ¿habrá cosas en las que podamos parecernos a las personas, pero no en otras?</p> <p>¿Qué ocurre hoy que te sigue entreteniéndote tanto como te entretuvo en el pasado?</p> <p>¿Cómo es que el pasado se mantiene vigente cuando el presente es tan distinto?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Desviar su mirada hacia sí misma para que empezara a priorizar sus propias necesidades. Desmitificar a la madre. 	<p>En tanto sigas haciendo las veces de mamá de tu mamá será muy difícil para ti tomar la distancia que deseas... sería importante que pensaras en ti y no tomar como referente a tu mamá... no tanto en cómo ser diferente de ella, sino cómo quiere ser Julia...</p>
<ul style="list-style-type: none"> Evidenciar el velado conflicto entre dos mujeres que desean ocupar la misma posición y la importancia de que lo que pide depende en gran parte de ella. 	<p>Quizás la clave está en soltar el puesto de mamá, porque ha quedado demostrado que en la medida en la que tú lo sueltas, bien o mal, ella lo retoma... si ese puesto está ocupado por ti, nadie va a intentar moverte de él... el hacerlo no significa dejar de ser querida por mamá, sino entablar con ella una relación distinta.</p>

Sesión 3 - 04 de octubre del 2012.

Julia comenta que su desorden y desorganización le han afectado mucho en su trabajo. La preocupación por los problemas en casa le ha provocado falta de concentración, desatención y distracción, amén de cansancio, que hace que se le olviden las cosas; confiesa desesperarse porque no aprende, es como si se tratara de una especie de *pérdida de la capacidad de aprender*. Para Julia su decremento en el desempeño escolar, su impuntualidad y su ineficiencia laboral –que hace que peligre su trabajo-, son efecto de la situación que vive en casa. Señala que se levanta tarde no para remplazar a la madre – lo que sí hacía antes-, sino por desánimo, por flojera, misma que logra vencer cuando hay algo muy importante para ella, como ir a un curso o ver a algún amigo. En su casa nadie se da cuenta de su situación, eventualmente el padre le llama la atención cuando está retrasada.

Manifiesta su deseo de no seguir culpando a la madre de su flojera ni continuar depositando en ella la solución a la misma, la ha acusado en momentos de mucho enojo de que “todo lo que me pasa, es tu culpa” y que si ella cambiara, se sentiría libre de dedicarse a lo suyo. Comenta que quisiera empezar a responsabilizarse de sí misma, y por ello ha pensado en la posibilidad de irse de casa, para lo cual requiere conseguir un nuevo empleo donde gane un mejor salario, pero antes precisa concluir la carrera y el servicio social. Señala que a últimas fechas se siente desanimada porque no encuentra salidas a su situación en corto plazo y su posición en casa es muy incómoda.

Julia marca una clara diferencia en dos momentos de su vida: hasta el último año de preparatoria era dedicada y con un alto rendimiento escolar, después de ese momento identifica a una Julia con marcadas deficiencias producto de *capacidades y habilidades* no desarrolladas.

Refiere que mucha gente, en especial su tío, ha reconocido sus méritos y empeño por seguir adelante pese a lo adverso de su situación. Ese reconocimiento le proporciona alivio y le hace pensar que es cuestión de tiempo alcanzar lo que le falta. En casa de ese tío, se siente muy cómoda, además de la buena relación con sus primas –muy cercanas a su edad-, allí impera un ambiente de orden y organización que desearía en su propia casa. Los tíos y primos suelen convivir mucho tiempo del día; los padres se muestran muy cercanos a sus hijos y entre éstos hay mucha comunicación, a diferencia de lo que ocurre en su familia de origen, ya que poco saben unos de otros, es como si cada quien viviera en su mundo.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none">• Insistir en la aceptación de la responsabilidad propia en la generación del cambio.• Introducir <i>dudas</i> con respecto a la noción generalizada de una madre incapaz para con ello favorecer una nueva perspectiva desde la cual le sea posible un cierto distanciamiento emocional.• Contextualizar la flojera, quitándole la etiqueta de característica fija que describe a alguien y puntualizando la sobrecarga de responsabilidades que hace que ella no sea todo el tiempo tan eficiente como lo desea.	<p>¿Te levantas tarde porque estás muy cansada por hacer los quehaceres que no hace tu mamá?</p> <p>En lugar de flojera, ¿no será que haces demasiado y entonces no tienes tiempo suficiente y has tenido que sacrificar unas cosas por otras, es decir que las responsabilidades te rebasan?</p> <p>¿Tú estás de acuerdo con tu papa en que la flojera que él y tus hermanos tienen, es culpa de tu mamá...hay alguien que piense distinto?</p> <p>¿Si vieras arreglada a tu mamá estarías con menos flojera...es como si ella fuera el termómetro de la familia que regula el estado de ánimo de todos?</p>

	<p>No se te hace muy incierto para ti estar pensando en que de ella –la madre- depende el que te puedas liberar de la flojera... ¿es como si depositaras en ella tu <i>presente</i> y tu <i>futuro</i>? Pareciera que sigues pensando que en la medida en que ella se mueva, entonces tú te puedes mover.</p> <p>Ella es como el faro, es una mujer muy criticada, a muchos no les gusta su manera de resolver cosas, y sin embargo todo el mundo navega dependiendo de cómo esté ella, incluido el papá. ¿Qué la hace tan poderosa?</p> <p>Estamos entendiendo que tu excesiva preocupación por ella, es lo que te entretiene ahorita tanto y que no te deja moverte, porque estás empeñada en que ella sea la que se mueva.</p> <p>o sabemos si se pueda hablar de “pérdida de la capacidad de aprender”, no me sumo a la idea de que alguien pueda perderla; tal vez si analizamos más detalladamente lo que asocias con ella, podríamos encontrar otros factores que suelen ocurrirte. ¿Crees que eso pueda influir en el hecho de que te resulte difícil concentrarte y mantener la atención por largos periodos de tiempo y que solo a simple vista, pudiera significar una pérdida de la capacidad de aprender?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar lo contradictorio de su planteamiento y llevarla a que se dé cuenta que tiene la suficiente motivación, pero que se halla dirigida en una dirección que no apunta a sus propios proyectos. • Revertir la dirección de su capacidad motivadora hacia sí misma. 	<p>Con lo que nos cuentas, me viene la idea de que lo que estás buscando es que tu familia se vuelva el motivador que necesitas para moverte, pero resulta que esa familia, más específicamente tu madre, no quiere moverse por más que tú la empujas. Esto es, de tu mamá depende tu motivación, pero para que se vuelva “motivadora” necesita moverse y para eso, tú necesitas motivarla para moverse. ¿No te parece muy complejo y desgastante buscar la motivación allí...habría otras formas más directas y menos frustrantes para ti?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechar su definición de cuidado y exhortarla a focalizar éste hacia su propia vida y proyectos. • Ayudarla a aterrizar una idea abstracta en conductas específicas que le permitan notar el cambio. 	<p>Cuando hablas de que tal vez lo que necesitas es empezar a cuidarte tú, pienso que probablemente sería útil para ti definir lo que eso significa y después concretarlo en cosas muy específicas que te hagan ver cuándo sí te cuidas y cuándo no.</p> <p>¿Tú que estás haciendo por las cosas y proyectos que si son tuyos?, ¿cómo sabrás que estás empezando a cuidarte?, ¿qué tendrías que hacer para tomarte en serio, para atender lo que has definido como cosas importantes para ti?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Connotar positivamente los esfuerzos de Julia, reconocer sus logros poniéndolos a la vista e invitándola a distanciarse de una visión que ha construido de sí como insuficiente, incompetente e inhábil. 	<p>Vemos una mujer muy valiente...con las dificultades que tú has tenido es muy poco probable que haya otras chicas que alcancen lo que tú sí has alcanzado. No sabemos de dónde has sacado lo que se requiere para estar en el momento en el que hoy estás, casi a punto de terminar la carrera. Seguro</p>

posees un montón de habilidades y capacidades que tú no ves, pero que sin ellas, no estarías en donde estas. En ti hay más superávit que déficits.

Sesión 4 - 18 de octubre del 2012.

Desde el inicio de la sesión Julia comenta que se ha sentido muy bien, que ha habido cambios importantes en su vida, empezando por un cambio de look, que le sientan muy bien. A este cambio se suma el haber asistido a un taller de Terapia de Reencuentro que la movió mucho emocionalmente y a través de la cual le “cayeron muchos veintes”, en especial su dificultad para cuidar a los otros y para dejarse cuidar por los demás. Parte de sus descubrimientos tuvieron que ver con la familia: se dio cuenta de que al haber estado mucho tiempo ausente de casa para salir a trabajar, se perdió de cosas importantes de sus hermanos.

Cuando habla de sus dificultades para dejarse cuidar y cuidar a los otros, Julia relata lo ocurrido con su exnovio que la acusaba de ser egoísta por no reparar en sus necesidades y al mismo tiempo no manifestar las suyas. Reconoce que le resulta difícil pedir ayuda y que prefiere tratar de resolver sus problemas y satisfacer sus necesidades –incluidas las emocionales- por sus propios medios. Comenta, sin embargo, que hay una gran necesidad de que alguien vea por ella. Vincula esta necesidad que se acompaña de la dificultad de ser cuidada, con experiencias de abandono de las cuidadoras designadas por la madre durante su niñez y con quienes desarrollaba apego profundo; hecho que probablemente la hizo volverse independiente. No recuerda a su madre como alguien cercano con quien compartiera sus experiencias. Admite tener miedo a que la cuiden y al tiempo la rechacen y la abandonen. Esos recuerdos son muy dolorosos para Julia, la entristeció darse cuenta de ese vacío en su vida. Señala no poder expresar sus emociones; que cuando quiere a alguien como que lo aleja, lo rechaza; se define como no afectiva ni cariñosa.

A partir del Taller, Julia advierte empezar a cuidarse, destacando el logro de levantarse temprano y llegar a tiempo al trabajo. Reafirma su intención de hacer cambios, de llenar su vida de cosas positivas. La inscripción a un curso de formadora de terapia de reencuentro es otro de los proyectos mediatos que pretende realizar, así como prepararse para la última materia que le falta para concluir la carrera y terminar el servicio social. Inició también la búsqueda de un nuevo empleo y refiere que en los últimos quince días le han llamado más de 15 empresas, algunas de ellas muy importantes, esto le sorprende mucho, pero señala que en tanto no finalice el servicio social no podrá aceptar ninguna oferta. Considera que esto, es un reconocimiento a su experiencia que la hace sentirse capaz y espera que cuando esté libre, algunas de estas propuestas se concreten.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none">• Meter incertidumbre en una idea globalizante.• Normalizar la experiencia al compartir una vivencia personal.• Evidenciar contradicciones en el discurso para hacerla ver que el “cuidar” tiene distintos significados y opciones para ponerse en práctica.	<p>¿De qué te diste cuenta con el taller de terapia de Reencuentro?, ¿se puede cuidar al 100% a alguien?, Yo no sabría hacer eso, como mamá a veces no me doy cuenta de muchas cosas de mis hijas y no creo que eso me haga ser alguien que no las cuide.</p> <p>Nos sorprende que nos digas que no sabes cuidar cuando tú misma dices que has sacrificado muchas cosas tuyas, por estar pendiente de la familia. Probablemente el asunto sea el querer cuidar a</p>

	<p>quien no debes cuidar—a tu papá y a tu mamá- o cuidar por ejemplo a tus hermanos, como si tú fueras la mamá En el caso de tus hermanos, a la mejor el tema no es tanto cuidarlos, sino disfrutarlos en tu calidad de hermana.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Devolverle agencia personal para el manejo de sus problemas. 	<p>Cuando te explicas tu inmovilidad en términos de <i>resistencia</i>, ¿qué te hace hacer... verlo así te hace las situaciones más manejables o las dificulta?</p> <p>¿Si en lugar de intentar encontrar las razones de lo que te impide movilizarte, buscaras lo que sí te permite que la flojera no te atrape o el desánimo no se apodere de ti, sería más provechoso para ti?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Resaltar que aunque es empujada a tomar parte de los roles maternos, esa invitación tiene cierto límite, que cuando es traspasado genera una contrarreacción muy poderosa que la descalifica con la intención de anularla. 	<p>Por lo que nos cuentas, tu mamá parece ser una muy buena cuidadora y sin embargo hoy está en un lugar muy marginal. Entras al quite para compensar lo que tú estimas que tus hermanos necesitan, con la gran dificultad de tener que contrarrestar la fuerza y poderosa influencia de tu mamá, desde un lugar de menos jerarquía, que tus propios hermanos utilizan para liberarse de tus exigencias. Esta es una lucha muy difícil y como en todas las batallas, aquí también debe haber un ganador y un perdedor.</p>

Sesión 5 - 8 de noviembre del 2012.

Julia comenta que el fin de semana pasado los padres y hermanos menores viajaron a Puebla para asistir al entierro de una tía –prima del padre-. Como ocurre siempre que salen, ella se queda a cargo de la casa y asume la responsabilidad de su hermano Homero de 15 años. Julia habló de la preocupación que siente por él debido a que está ausente de casa la mayor parte del día, se la pasa con la novia –que es más grande (18 años) que él-, y regresa a casa de madrugada o hasta el otro día; además de que no obedece y no ayuda en las labores domésticas.

Los papás no dicen nada de todas las conductas de su hermano, les ha pedido a ambos que hablen con él, pero su mamá se desliga y el papá acusa a la esposa de que no lo deja intervenir. Considera que los responsables deben ser ellos, pero uno se deslinda y no permite que el otro la asuma, contradiciendo sus órdenes y medidas disciplinarias. Cuando Julia trata de cuidarlo, advirtiéndoles a los padres, en especial a la madre, de los peligros que corre, ella le responde con un “déjalo, es su problema...tu no te metas”. Se enoja con ella recriminándola de su indiferencia y su descuido, se pelea con ellos cuando regresan y la madre le llama la atención a ella. Julia considera que como ella crió a sus hermanos cuando eran pequeños le hacen más caso a ella que a la madre, sin embargo al quitarle ésta la autoridad, entonces ellos la ignoran.

En ausencia de los padres, Julia tuvo un fuerte enfrentamiento con sus dos hermanos mayores. El hermano mayor y la cuñada le pidieron que fuera a buscar a Homero a casa de la novia. Señala que anteriormente ya había hablado con la chica para pedirle que “mandara a Homero temprano a casa” por la peligrosidad de la colonia. Al llegar a la casa de la novia, se llevó a Homero –regañándolo y castigándolo sin salir- y le advirtió a la novia que no quería que lo buscara más, en razón de no haber acatado sus órdenes. Homero desobedeció las indicaciones de la hermana, quien, intentó hacerlo reflexionar

para que cambiara su comportamiento y ante una actitud que ella interpretó como desafiante, lo golpea y él responde la agresión sufrida. Comenta que esta situación la enojó mucho, sobre todo porque al salir en defensa de la novia, la empujó y trató de inmovilizarla para reprimir los golpes. Esto sorprendió mucho a Julia, no entendiendo cómo podría defender a “esa tipa” en vez de darle su lugar como figura de autoridad sustituta de los padres.

Algo que refiere haberla impactado mucho es su propia actitud frente a la situación, una actitud de cuidadora que se reflejó en el discurso que le manejó a Homero. Le movieron mucho sus palabras de “yo estoy aquí para cuidarte”, señalándole que al haberlo atendido de pequeño y por ser su hermana mayor éste le debía obediencia; el hermano cuestiona su posición y de alguna forma le exige, no inmiscuirse en sus asuntos. El hermano mayor intercedió y salió rasguñado, la cuñada intentó que éste se mantuviera al margen.

Su principal preocupación por el hermano es que se case prematuramente y que deje la escuela. Su experiencia previa con Giancarlo la hace reflexionar sobre lo infructuoso de su comportamiento para con Homero, reconociendo que existen otros factores que ejercen gran influencia en ellos y que tal vez así como se acercó a Giancarlo podría intentarlo ahora con Homero, pero de una forma distinta. Julia apunta que las diferencias de trato de la madre para con los hijos, detona conflictos de esta naturaleza que se desencadenan en agresiones físicas entre hermanos. Julia presiona para que ellos colaboren en la casa, mientras ella se aboca a generar recursos para la familia, y la madre los invita a no participar (descalificación, roles de género).

Julia no encuentra explicación de la postura de la madre respecto a sus hijos. Ella se preocupa mucho más por su familia de origen, su madre trabajaba, les compraba cosas a los hermanos y los atendió desde niños, y aun ahora los protege y los ayuda. Admite repetir el mismo patrón de su madre. “Ellos le importan más, que nosotros”. A los hermanos chicos los atiende, pero no comparte más con ellos. La madre cuando los hijos no le hacen caso, recurre a Julia en busca de ayuda, incluso amenaza a las hermanas pequeñas con “acusarlas” con Julia.

Homero accede a ser más cooperativo, llegar temprano a casa y se compromete a dejar de ver temporalmente a la novia, Julia le prohíbe volverla a ver y lo amenaza con golpearla a ella si esto ocurre. De cumplir la promesa, le solicitaría su permiso para reanudar su relación con la chica, promesa incumplida que desata aún más el enojo de Julia y la hace pensar en la necesidad de hablar con la madre de la novia. Pide el apoyo de los padres para que Homero obedezca el castigo que se le ha impuesto. Al denunciar los hechos con el padre éste declara “tu mamá echa a perder todo”.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none"> • Meter incertidumbre a la idea compartida por el sistema de que Julia ostenta el papel de “madre de sus hermanos”. • Evidenciar las contradicciones en el propio sistema que impide su evolución natural y la de cada uno de los integrantes. • Ofrecerle a Julia la posibilidad de distanciarse de una idea que la ha definido como madre/hermana y ayudarla a empezar a mirarse en una posición distinta desde la cual pueda vincularse con la familia, a partir de una autodefinición que la 	<p>¿El que no te obedezca es una falta de respeto?</p> <p>¿Cómo es que has asumido esta responsabilidad de tener que ser tú quien los discipline?</p> <p>¿Cómo es que hacen tus papás para que el resto de tus hermanos entienda que las cosas deben funcionar así cuando ellos no estén?</p> <p>Por la respuesta de tu hermano pareciera que él no está de acuerdo contigo en que a la ausencia de los padres tú seas la que decida que les conviene a ellos y en qué términos, ¿qué idea te has hecho de</p>

<p>distancie del peso de su historia y de la lógica aplicada a la noción del cuidado y la responsabilidad para con los otros que le cierra posibilidades para una relación menos comprometida y conflictiva.</p>	<p>cómo resolver esta diferencia de opinión entre ustedes y qué implicaciones estás pensando que vaya a tener una situación que claramente detona en conflicto?</p> <p>Cuando tú les dices “cuentas conmigo”, ¿qué crees que ellos estén entendiendo con esto?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Visibilizar la violencia que ella ejerce en contra de sus hermanos y que justifica a la luz de una idea de autoridad que estima detenta y que ella despliega ante la ausencia de la que corresponde a sus padres. • Recolocar abiertamente en Julia la responsabilidad de su comportamiento, evitando que la justifique a partir del de los demás. • Ayudarla a mirar su circunstancia desde una lógica distinta al lugar de madre y desde ahí motivarla a encontrar la manera de cerrar un ciclo de un patrón relacional de jerarquías trastocadas y abrir uno nuevo que implique colocarse en una posición distinta con respecto a sus padres y hermanos. 	<p>¿Estarías de acuerdo en esta idea de que “el que bien te quiere te hará llorar” o te planteas alguna otra forma de estar cerca sin tener que recurrir a la violencia para imponer esa autoridad que tú crees debes ejercer?</p> <p>¿Es como si ellos te tuvieran que retribuir los cuidados que les brindaste cuando eran más chicos?, ¿cómo si se tratara de una deuda pendiente o a la inversa, tu deuda es para con ellos?, ¿cómo saldarían esa deuda?, ¿te ocurre lo mismo con Giancarlo que es el mayor ahora que tiene su pareja y un hijo o de alguna manera es distinto?, si es así ¿cómo es diferente?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Normalizar su preocupación y trazar un panorama esperanzador desde el cual ella pudiera seguir brindando su apoyo, pero en términos y condiciones distintos. • Recuperar la experiencia previa con su hermano mayor, ayudándola a encontrar lo positivo de la relación con él cuando logró colocarse en un plano de igualdad e invitarla a replicar la misma postura hoy con sus demás hermanos, en particular con Homero. 	<p>Entendemos tu preocupación por tus hermanos y tus buenas intenciones para ayudarlos. Tal vez el no entrometerte no es una opción para ti, te invitaríamos a pensar si pudieran existir otras vías, que no sean la de sustituir a tu mamá, con las que puedas protegerlos sin que tengas que llegar a agresiones abiertas, tal como ese acercamiento que tuviste con Giancarlo en su momento.</p> <p>Tal vez, desde la posición de hermana tú lograras tranquilizar tu necesidad de ayudarlos, lo que significaría desistir de obligarlos a aceptar tu ayuda en los términos en los que tú la planteas. La mamá impone, dicta reglas y obliga a la obediencia, pero la hermana tiene un compromiso mucho menor.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Promover mayor flexibilidad en sus razonamientos y explicaciones de modo que disminuya su tendencia al sobreinvolucramiento al admitir que existen otras forma igual de válidas de resolver dilemas personales y familiares. 	<p>¿Cómo sabes que tu punto de vista es el único y válido y no existen otras maneras de hacer las cosas que sean encontradas por ellos mismos, y que tal vez sean muy distintas a lo que tú has hecho?</p> <p>¿Qué pasaría contigo si tus hermanos no retomaran ese “buen camino” que tú has visualizado para ellos?</p>

Sesión 6 - 22 de noviembre del 2012.

El tema central de la sesión son los problemas de Julia con su actual jefa, Lucía. Refiere una situación similar con la anterior jefa, con quien en su momento pudo aclarar malos

entendidos y mejorar sustancialmente la relación entre ellas. Este antecedente, la ha llevado a pensar que podría estar contribuyendo de alguna forma en el conflicto actual, aunque no tiene claridad sobre lo que está sucediendo.

Considera que Lucía, que según ella, recientemente asumió ese cargo amenazada de perder el trabajo si no demostraba capacidad y rendimiento; es muy incompetente y que Julia, dada su experiencia, ha tenido que asumir gran parte de la responsabilidad de los proyectos del área. Por su condición de becaria, constantemente es culpada de los errores que su jefa comete, e incluso Lucía ha manifestado al gerente, su descontento por el trabajo realizado por Julia, acusación que ésta valora, totalmente injustificada. En respuesta, Julia ha acudido con el jefe superior para informarle de su disposición y entrega al trabajo y notificarle estar siendo marginada por su jefa directa.

Comenta Julia que esta complicada situación que hoy vive en el trabajo, se debe a que Lucía tiene la intención de disponer de su puesto y asignárselo a una persona de su confianza, intención que no ha sido apoyada por los superiores, que incluso en algún momento, han salido en su defensa. A partir de ese momento, la jefa empieza a saturar a Julia con un tipo de trabajo que ésta define como de “talacha”, sin concederle ningún crédito ante los superiores quienes, además, parecen estar siendo influenciados por Lucía con respecto a ella. Sumando a esto, le dispensa un trato distinto al de sus compañeros: vigila sus movimientos, le prohíbe ingerir alimentos en el área –cuando los demás, incluida ella, sí lo hacen- y es muy estricta con los horarios y las faltas -ha pedido dos días para asistir a un curso y recientemente faltó tres días por cuestiones de salud, dos ellos otorgados por el gerente sin el conocimiento de su jefa-.

Julia estima que esta situación ya es insostenible y que debe buscar a la brevedad, otras opciones laborales. Por desgracia requiere terminar primero su servicio social y abocarse a la búsqueda de un trabajo de tiempo completo donde le paguen mejor. Esta circunstancia la irrita mucho y su malestar impacta también a su familia. En ese trabajo Julia ha asumido que “ella no es nadie”, y que ha soportado muchas humillaciones y malos tratos que la hacen sentirse muy mal, pero al mismo tiempo, le atemoriza enfrentarse a ella, por su posición jerárquica inferior. El no defenderse le provoca una sensación de incapacidad.

Para Julia, las conductas de ella que disgustan tanto a Lucía, no son la causa de su maltrato y descalificación, ni de su pretensión por despedirla; en cambio, su predisposición previa y deseo de que otra persona de su equipo ocupe su lugar, explica esta situación.

Julia considera que ha intentado infructuosamente establecer con Lucía una relación más cordial y demostrarle su apoyo. De hecho, cuando advierte equivocaciones en su trabajo, se los hace notar, en su búsqueda de reconocimiento. Pero Lucía es prepotente y se toma su posición de “jefa, muy a pecho”. En ningún momento Lucía la felicita por su trabajo, a diferencia de sus anteriores jefas. Julia advierte que los candidatos que ella selecciona, son generalmente mejores que los de Lucía y que cuando ésta elige alguno al que Julia previamente ha dado su visto bueno, Lucía no admite que la elección no fue suya.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none"> Llevarla a reconocer su contribución en las dificultades que nacen de sus relaciones interpersonales. 	<p>¿Cómo te explicas que tu nueva jefa consciente del riesgo de ser despedida desaproveche el apoyo que puede brindarle alguien conocedora y experta en el área como tú?</p> <p>¿No crees que el que le hagas ver sus errores a</p>

	Lucia, esté contribuyendo a que se sienta juzgada, qué el hecho de hacerle ver sus equivocaciones, la predisponga negativamente para contigo?
<ul style="list-style-type: none"> • Mostrarle cómo un movimiento propio puede generar un cambio en la relación, y cómo éstos también pueden ser generados por ella y no solamente exigiendo movimientos en los demás. • Invitarla a mirar la situación desde la perspectiva del otro, induciéndola a otras reflexiones más allá de sí misma, que consideren el punto de vista de los demás y la ayuden a hacer cosas distintas. 	<p>Cuando asumes tus errores frente a ella, ¿cómo cambia la relación entre ustedes?, ¿qué de lo que asumes es lo que te hace sentirte tan incómoda?</p> <p>Cómo crees tú que tu jefa este evaluando esta situación en donde pareciera que desde su punto de vista el ausentismo es excesivo, la negociación de los permisos no es con ella sino con el jefe superior, cuando hay muchos asuntos personales para los cuales solicitas salir más temprano o no ir a trabajar, ¿será esto lo que está haciendo la relación tan complicada entre ustedes?</p> <p>En un intento por tratar de vincular patrones de respuesta en los diferentes contextos en los que te mueves, encontramos que te esfuerzas constantemente en convencer a los demás de que las cosas son distintas a como ellos las están mirando o haciendo y que en consecuencia el cambio entonces está colocado en ellos y no en ti. Si pensamos en cómo hacer para que ella cambie, tal vez sea algo que no esté a tu alcance, probablemente si te platearas qué movimientos podrías hacer para reducir tu incomodidad y aceptar que hay formas diferentes de trabajar, eso podría ser más factible.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar la pauta estereotipada en su estilo relacional en particular con las figuras de autoridad. 	Esta relación que tienes con tu jefa es muy similar a la que tienes con tu mamá. Hay una descalificación constante y una relación de competencia continua con ambas figuras de autoridad. Tanto la jefa como tu mamá reaccionan de forma muy parecida, como respuesta natural al cuestionamiento de su competencia. En ambos escenarios sales perjudicada invariablemente.
<ul style="list-style-type: none"> • Buscar excepciones para identificar los recursos de Julia de forma que éstos puedan aplicarse a otras relaciones y contextos. 	¿Qué de lo que has hecho en otras situaciones con otros jefes y que sí te ha funcionado podrías repetir con tu actual jefa?

Sesión 7 - 28 de noviembre del 2012.

Al inicio de la sesión Julia comenta que la despidieron del trabajo, situación que no la sorprendió ni le preocupó, le solicitó al Director de la empresa una carta de recomendación que éste accedió a proporcionarle. Anuncia que ya consiguió un nuevo empleo y que al parecer, inicia el próximo lunes.

Estaba interesada en comentar una situación familiar que la desconcertó mucho. El fin de semana pasado, la familia celebró las bodas de plata del abuelo paterno, evento en el que ocurrió un incidente que la tiene alterada. Como antecedente Julia señala que dentro de la familia paterna, ella tiene muy mala fama, se le acusa de ser borracha, "loca"-con los

hombres- e irresponsable –debido a no haber concluido la escuela-; piensa que su carácter alegre y extrovertido, tal vez haya contribuido a esa crítica infundada e injusta de que es objeto. Derivada de esta valoración negativa –compartida por los adultos y los jóvenes- es vista como una mala influencia para los demás primos, en su calidad de sobrina mayor “los reflectores” se dirigen solo a ella, aun cuando hay otras primas con conductas indebidas por todos conocidas, que pasan desapercibidas. A esto se ha sumado el hecho de que con frecuencia ella no asiste a las reuniones familiares, porque está con los amigos o de viaje con ellos; sus padres, cuando la familia pregunta por ella, sin el menor reparo, comentan en donde se encuentra.

En la fiesta se encontraba un joven de origen alemán, amigo del esposo, también alemán, de una de sus primas. Todas las primas solteras –incluida Julia- se sintieron atraídas por este joven. Entre bromas, Julia les comentó que era su novio, tratando de llamar su atención. Su prima casada con el amigo de este joven, los presenta y pasan algún tiempo juntos, bailando y conversando, ante las miradas del resto de las jóvenes y en actitud de competencia entre ellas por ganar la preferencia de él. En algún momento, Julia le comenta al chico “te voy a robar y te voy a llevar a mi casa”, comentario que llega a oídos de los presentes. Después de un rato, todas las primas la empezaron a insultar acusándola de haberse visto muy “urgida” y de un descarado coqueteo. Julia advierte no haber respondido a los ataques, aunque la lastimaron mucho.

Al día siguiente de la fiesta el tono de los comentarios de la familia en contra de Julia se agudizaron. Incluso los tíos que siempre la han apoyado, se mostraron disgustados por su conducta. Julia señala que, aunque en general salen en su defensa cuando otros la atacan, al mismo tiempo no les agrada que ella sea “tan libre”, que sus padres no la controlen como ellos controlan a sus propias hijas. El impacto de las críticas y el hecho de provenir de quien se supone la conocen y la quieren, fue tal en Julia, que se puso a llorar delante de todos, manifestando lo injusto de sus recriminaciones. Dada la tensión del ambiente, una de sus primas le dijo que eran sólo bromas, que no tomara las cosas tan a pecho; ella no lo cree, estima que la intención era hacerla sentir mal.

La mamá de Julia piensa que ella no hizo nada indebido, que las primas sintieron envidia porque era clara la preferencia del joven hacia ella. El padre, en cambio, le recomendó que para la próxima se “comportara a la altura”, que “no hiciera cosas buenas que parecieran malas”, aunque después aclaró que a él no le había parecido mal su comportamiento y que le gustaba la forma en que ella se conducía. Señala que le duele que sus padres no la defiendan de las difamaciones, esto le deja una sensación como de desprotección que no entiende porque a la inversa, ella siempre “saca la cara” por ellos. Aún cuando comprende que hoy es adulta y debe aprender a defenderse sola, sin esperar que sus papás intervengan, desearía una respuesta distinta en ellos.

Julia puntualiza que en general no le afecta mucho la opinión de los demás, en este caso sí por ser personas muy cercanas a ella. Normalmente se queda callada y no confronta. Hoy espera que al abrirlo, la familia se detenga en emitir tantas críticas y sobre todo que puedan reconocer lo que ella no hace –tomar, fumar, tener novio- que las demás sí hacen. Con la familia de su mamá, Julia si ha llegado a beber de más y en ese contexto, no hay problema, nadie la señala.

Para ella, el problema radica en que la familia no está de acuerdo en que ella sea tan independiente de sus padres. En algún punto pareciera coincidir en que el juicio más que dirigirse a ella, podría ser un mensaje de desaprobación del estilo de crianza de sus padres que rompe con el admitido por la familia extensa. Quiere encontrar una forma de relacionarse con ellos, sin que la juzguen tan duramente y sin que ella permita ser

maltratada y sin tener que separarse de la familia. Estima que tal vez tenga que aprender a decir las cosas con más tacto, ser más clara en sus necesidades y poner límites.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none"> Introducir una pregunta de categorización para visibilizar las diferencias entre los puntos de vista de cada miembro de la familia con la intención de flexibilizar esa explicación rígida que ella ha construido sobre la percepción que la familia tiene de ella y de la posición que ocupa dentro del sistema. 	<p>¿De dónde nace la idea de que eres una mala influencia para los primos?, ¿quiénes están de acuerdo con esta idea y quiénes no?, ¿cuál es la posición de tus padres con respecto a esta opinión de una parte de la familia?</p> <p>Cuando tu papá te recomienda “comportarte a la altura”, ¿qué querrá decir?, ¿compartirá la opinión de los demás?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Explorar cómo es que esta situación se ha convertido en un problema y determinar si este hecho está conectado con otras situaciones y contextos. 	<p>Si esto es algo que ocurre desde hace tiempo, ¿por qué ahora te afecta tanto?, si siempre te ha “valido” ¿por qué hoy no?, nos da la impresión de que temes que esto pueda tener otras implicaciones, ¿cuáles?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Destacar cómo los intentos por convencer que atienden a la lógica de que hay un dilema que debe ser resuelto, no han dado los frutos esperados por Julia, sobretodo porque el movimiento está centrado en los demás, mismo que presumiblemente no se logre y entonces el “dilema” se mantenga irresuelto. Invitarla a distanciarse del planteamiento de la situación en términos de dilema y ayudarla a afrontar la incomodidad y el malestar que le provoca ser juzgada negativamente por la familia de una forma distinta a sus esfuerzos por convencerlos. 	<p>Esto que nos cuentas podría estar siendo todo un dilema difícil de resolver para ti, por un lado, hay ciertos comportamientos tuyos que hacen que la familia te catalogue como una mala influencia, pero por el otro es la forma en la que tú te sientes bien contigo misma y que has decidido no modificar, ¿cómo piensas resolver esto, sobretodo porque estamos entendiendo que para ti es muy importante la aceptación de tu familia y es justamente de esta necesidad que creemos nace ese deseo por convencerlos de que están equivocados en la percepción que ellos tienen de ti?, o ¿será que más bien tu forma de verlo y plantearlo como dilema esté siendo el problema y haya la posibilidad de no verlo como tal?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Cuestionar la forma en cómo pretende imprimir cambios en sus interacciones, como un patrón consistente, al tiempo que se ofrecen posibles alternativas para abordar las desavenencias. 	<p>Tal vez un primer paso sea manifestar tu desacuerdo, pedir que se abstengan de emitir sus críticas y poner límites, más que tratar de demostrarles que están equivocados.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Reforzar la idea de que ella tiene la capacidad de decidir si quiere o no imprimir cambios en su comportamiento, de modo que no atenten contra la idea que desea preservar de sí misma. 	<p>Todo lo que hacemos o dejamos de hacer provoca una respuesta en los demás, debemos asumir que no tenemos control absoluto sobre ello y de ahí reflexionar qué podríamos cambiar para modificar esas respuestas y si lo deseamos o no.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Hacer patente la influencia de la familia extensa y sus mensajes paradójicos, que por un lado le reconocen a Julia su dedicación para con la familia y por el otro juzgan esa misma libertad, con la que le ha sido posible responsabilizarse de las cuestiones familiares. Quebrantar su marco de creencias con respecto a lo que los padres deben ser y hacer, y con ello ayudarla a no esperar encontrar algo de alguien que no lo puede dar. 	<p>¿Estas críticas de tu familia paterna hacia ti, podrían ser en realidad una crítica dirigida a tus papás, por un desacuerdo en la forma en que están educando a sus hijos?</p> <p>Entendemos que te gustaría contar con el respaldo de tus padres para frenar estas acusaciones, pero ¿crees que eso sea factible, crees que si se los pidieras ellos podrían asumir una actitud más apoyadora, crees que hay algún riesgo para ellos que los haga permanecer como indiferentes o alguna otra razón por la que se mantienen al margen?</p>

Sesión 8 - 14 de noviembre del 2012.

Julia se muestra muy contenta al relatar que ya consiguió un nuevo trabajo con un mejor sueldo y condiciones laborales. Se muestra muy motivada pues el trabajo le ofrece posibilidades de crecimiento y desarrollo profesional, amén de un ambiente más relajado y flexible que le permitirá finalizar su carrera y titularse a la brevedad. Comenta que con esta significativa mejora económica ha empezado a planear su salida de casa, tiene previsto rentar un departamento junto con dos amigas y espera que una vez pasadas las fiestas navideñas ya esté instalada en su nueva casa.

Su padre le ha expresado su apoyo en esta decisión, mientras que su madre se muestra rehacía e incluso ha tratado de convencerla para que posponga la decisión hasta en tanto no se afiance laboralmente antes de asumir una responsabilidad de esta magnitud. Julia piensa que en realidad a su madre le preocupa mucho el quedarse sola y prescindir del apoyo que ella le brinda tanto para mitigar los conflictos en su relación de pareja como para el control y la supervisión de los hermanos; de hecho comenta que en los últimos días la observa más triste y le ha confesado que no sabe qué va a hacer sin ella. No obstante, Julia señala que ha pensado mucho en lo conversado durante la terapia, sobre todo en la idea de que su mamá es una buena cuidadora y que su permanencia en casa tal vez no abone a la recuperación de la mamá en lo que respecta a su estado emocional y a liberarla de hacerse cargo de las responsabilidades que le corresponden.

Aunado a lo anterior, en estas últimas tres semanas en las que Julia se ha dedicado a sus proyectos personales, se ha dado cuenta de que las cosas en casa marchan bien, sin tener ella que estar interviniendo en todo momento. Por lo que hace a los hermanos, comenta que quien se muestra más afectado es Giancarlo y en particular su cuñada, considera que él podría estar interpretando su salida de casa como un cambio de estafeta y que esto lo mortifica, ha platicado sobre el tema con él y Julia le ha sugerido no se involucre demasiado en asuntos que no son de su competencia y que deje a sus papás que ejerzan las funciones propias de su rol. Ha notado que ahora que ella no se involucra, su mamá ha logrado atender las demandas y necesidades de sus hijos de una u otra manera, a lo que Julia se muestra sorprendida porque se empieza a dar cuenta de que disminuye ese impulso que la lleva a presionar para que las cosas se hagan a su modo.

Piensa que esta nueva experiencia le brindará la oportunidad de conectarse distinto con sus hermanos a quienes desea continuar apoyando, pero desde su lugar de hermana. Incluso narra que su hermano Homero reanudó su relación con la novia ante la oposición de sus padres, pero por primera vez no sintió esa necesidad de convencerlo de que no le convenía y que debía de obedecerla, lo cual le hizo cuestionarse si no estaba siendo irresponsable y egoísta. Los hermanos menores se están disputando quién se quedará en la recámara de Julia y esto la entristece, ya que esperaba una respuesta distinta de ellos que la hicieran pensar que es imprescindible para el bienestar de la familia.

El más cercano de sus tíos con quien usualmente trabajaba en el negocio de los tamales los domingos la alienta para que consolide su independencia y le ratifica su incondicional apoyo en este proceso que está iniciando. Al parecer el trabajo le está ofreciendo la posibilidad de ampliar su red social, ha encontrado un grupo de jóvenes con los que está interactuando dentro y fuera del espacio laboral y que la han llevado a recordar otros momentos de su vida en los que los amigos ocupaban un lugar especial en su vida cotidiana; refiere que hay un joven que muestra ciertos interés en ella y que a Julia no le resulta del todo indiferente. Se plantea que en un futuro cercano tal vez pueda establecer

con él una relación amorosa, pero está decidida a tomarse un tiempo para conocerlo bien y no involucrarse prematuramente en un noviazgo que la distraiga de procurarse ese cuidado a sí misma antes que a otros y desea evitar correr el riesgo de que si la relación no funciona perjudique este grupo de amistades del cual está siendo parte.

Julia reconoce que muchos de sus avances son el resultado del trabajo psicoterapéutico, confiesa que le sería muy útil continuar con el proceso, pero que por el momento no le parece oportuno estarse ausentando del trabajo para acudir a las sesiones. Estima que hoy tiene más recursos para manejar las situaciones cotidianas de mejor manera para ella y que aunque le gustaría continuar, sabe que no le es posible y que tal vez sea buen momento para probarse a sí misma. Las terapeutas le reconocen los cambios que ha logrado hasta el momento, entienden su situación actual y el cambio de prioridades y la inconveniencia de poner en riesgo su trabajo, dejando abierta la puerta, si en un futuro ella considera necesario volver a contactarlas.

Elementos terapéuticos	Preguntas e intervenciones
<ul style="list-style-type: none"> Ayudarla a hacer uso de lo aprendido, reconociendo tanto aciertos como desaciertos, de modo tal que ella empiece a decidir hacer cosas distintas en su nuevo empleo. 	<p>Entendemos que hubo una serie de circunstancias que te resultaron muy desagradables y difíciles de manejar, al menos en tu trabajo previo y que incluso nosotros sugeríamos en que había una contribución tuya que hizo que las cosas se dieran de la forma en que se dieron, hoy en retrospectiva, desde tu punto de vista nos gustaría saber si identificas qué lectura te deja lo que viviste y cómo te has planteado asumir y posicionarte en esta nueva etapa laboral que sin duda es una nueva oportunidad para ti.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Incorporar ideas nuevas que le permitan construir otras explicaciones sobre su actual circunstancia que le facilite la decisión de independizarse. Explorar resultados anticipados y con ello resaltar los posibles beneficios de cambiar ciertos patrones de relación con los miembros de su familia. 	<p>¿De qué nuevas ideas te has nutrido que te están permitiendo dar esos pasos en diferentes aspectos de tu vida?</p> <p>Tenemos la impresión de que no sólo un mayor ingreso es el que ha definido tu decisión de salir de casa; en cierto momento nos dio la impresión que iba más allá de eso y que tenía que ver con cierto temor a perder un lugar y un estatus dentro de tu familia. Ahora ¿cómo te miras a distancia con ellos?</p>
<ul style="list-style-type: none"> Ampliar el marco interpretativo de la relación de ella con su madre de manera que Julia no sólo considere que su presencia ha tenido una función exclusivamente instrumental dentro de su familia, sino que también hay una conexión emocional, en especial con su madre, que puede mantenerse pese a vivir en espacios distintos. 	<p>Es muy posible que en efecto para tu mamá esté siendo muy difícil aceptar que de aquí en adelante tendrá que prescindir de tu ayuda para mantener su unión conyugal y para el cuidado de tus hermanos, pero también hay otra parte que tal vez no esté siendo tan visible que es que ha llegado el momento para ella de dejar que los hijos partan, lo que seguramente le será difícil, te va a extrañar y le preocupa qué pase contigo. Al final hay un vínculo entre ustedes que sufrirá cambios. Es posible que estas dos cosas se estén entremezclando en este momento de gran cambio también para tu madre.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Dar cuenta de cómo nueva información ha logrado modificar ciertos significados en cuanto a sus circunstancias, sus relaciones y su posición dentro de ellas, que han impactado en su conducta. 	<p>¿Cómo has hecho para mantenerte al margen y no involucrarte entre tus padres y tus hermanos?, ¿cómo es que tomaste la decisión de ya no luchar por convencer al otro de que tu punto de vista es el correcto?, ¿qué pensará tu mamá de esta decisión</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Descatastrofizar la explicación de Julia respecto a la reacción de sus hermanos ante su salida, llevando a normalizar algunas de ellas como propias de una etapa de vida. 	<p>que tomaste?, ¿abre la puerta para una relación distinta con ella?</p> <p>La salida de alguien de la familia generalmente supone una redistribución de espacios y parece bastante común que haya cierto interés de los que se quedan de apropiarse de un lugar más cómodo y amplio, sobretodo de los más chicos, quienes no están pensando en las implicaciones de que alguien se quede o se vaya de casa.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechar la introducción de información nueva, para tratar de reenmarcar las nociones que colocan a Julia en una situación contradictoria derivadas de la necesidad de quedarse y del deseo de independizarse. • Abrir posibilidades para una relectura nueva de su situación que la distancie de explicaciones dicotómicas que prevalecen en su discurso: hija buena/hija mala, cuidar/abandonar, responsabilidad/egoísmo, retomando ejemplos de mujeres/hermanas cercanas que quebranten su idea de cuidadora. 	<p>¿De dónde viene la idea de que tomar el rol de hermana te hace irresponsable y egoísta?, es cierto que las decisiones que uno toma generan movimientos en las familias y por tanto se producen cambios en las relaciones, ¿cómo es que modificar los términos de la relación necesariamente tendrían que ser leídos como egoísta o desleal y no como una oportunidad de que incluso las cosas marchen de mejor manera?</p> <p>¿Cómo miras a las otras dos amigas con las que vas a vivir?, ¿la decisión de dejar a sus familias también les genera dudas o preguntas?</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los cambios y avances observados en Julia y vincularlos con la noción de autocuidado como uno de los temas centrales del proceso psicoterapéutico. • Invitarla a un ejercicio de contrastación entre dos conceptos que se hallan presentes en el discurso de Julia, que han estado provocando que ella coloque como prioridad los tiempos de la familia y en un segundo plano el individual. 	<p>Nos parece que estás siendo mucho más cautelosa en algunas área de tu vida, por ejemplo en la sentimental donde te estás dando tiempo de conocer a este joven del que nos hablas, pensando en no afectar tu nuevo grupo de amigos o involucrarte con alguien prematuramente, ¿esto tendrá que ver con la idea que hemos venido trabajando del autocuidado?,</p> <p>¿El salir de casa no podría ser también ser visto como una medida de autocuidado?, ¿cómo diferencias entre autocuidado y egoísmo?</p>

3.1.8 Análisis y discusión teórico-metodológico de la intervención clínica

Sistema significativo

Julia se encuentra en un momento de su vida en el que el impulso a la independencia se combina con su necesidad de pertenencia al sistema familiar. Sus esfuerzos de autonomía se ven seriamente amenazados por su papel de intermediara en los conflictos conyugales de sus padres y por la exigencia de asistirlos en sus funciones de paternaje y maternaje. La incapacidad de la madre para fungir como una “buena madre” desde la visión de Julia, fomentada por la familia de origen y la familia extensa, la mantienen atrapada en una dinámica familiar de la que no puede liberarse, pese a los constantes intentos de tomar distancia de problemáticas que considera no le competen y no puede resolver. Esta ambivalencia en Julia resultado de dos fuerzas que concibe como opuestas, la ha llevado, por un lado, a la búsqueda de ayuda psicoterapéutica; y por otro a estrechar lazos con la familia extensa, en particular con un tío paterno y su familia. Su trabajo como becaria en *Red Pack* y su servicio social, podrían hacer las veces de una útil plataforma que le facilitara alcanzar su próxima independencia; sin embargo, *la familia* y

sus problemas, continúa siendo una prioridad para ella, que ha puesto en riesgo su permanencia en el espacio laboral y su continuación y conclusión del servicio social. Hasta el momento no se identifica una red social de apoyo externa sólida –amigos y/o pareja- que le brinden el soporte para avanzar en su proceso de individuación.

Historia familiar

Julia tiene 26 años de edad, es la hija mayor del matrimonio de 27 años compuesto por Plácido Mauricio Ocotlán Contreras de 46 años e Irene Bautista Hernández de la misma edad. El padre es taxista y la madre ama de casa. Tiene 5 hermanos, tres varones y dos mujeres; Giancarlo, el mayor de ellos de 22 años, hace poco llevó a vivir a la casa de sus padres a su pareja y posteriormente nació su pequeño hijo, hoy de 7 meses de edad. Julia está terminando la carrera de Psicología en la UNAM y actualmente presta su servicio social dentro de la institución.

Julia comenta que cuando era niña, la familia gozaba de una situación económica holgada, tanto sus padres como la familia de éste se han dedicado por años a la venta de tamales y atole. La mala administración del negocio y los conflictos conyugales, derivados de las infidelidades del padre y las persecuciones de la madre, llevó a la familia a la quiebra, con la consecuente pérdida de propiedades y bienes, siendo necesario entonces que el padre buscara una oportunidad de trabajo en Estados Unidos, tanto para pagar sus deudas, como para generar recursos y solventar las necesidades de la familia aquí en México.

A ese momento, Julia quedó al frente del negocio de los tamales y al cuidado de una madre deprimida tras la partida del padre y como responsable de la atención y protección de cinco hermanos, relegando en consecuencia, sus propios proyectos que se vieron seriamente afectados. Eventualmente ha contado con la ayuda de su familia paterna –en especial de uno de sus tíos y de su abuelo-, con quien su familia de origen mantiene lazos más estrechos, en comparación con la familia materna. El padre a su regreso, se reintegró al sistema familiar reactivándose las viejas problemáticas conyugales que habían quedado pausadas durante su ausencia y que hoy comprometen aún más a Julia en su calidad de juez y parte. Actualmente la familia atraviesa por un momento económico crítico que se suma a las dificultades de Julia para concretar su ansiada independencia y decidir desligarse de la familia.

Procesos familiares

➤ *Proceso de ciclo de vida familiar:*

El sistema familiar ha estado expuesto a múltiples adaptaciones producto de entradas y salidas de sus miembros en diferentes momentos de su proceso evolutivo y de las necesidades particulares de sus integrantes acordes a sus diferentes edades. En esa trayectoria Julia ha hecho las veces de “pegamento” para evitar su fragmentación, contrarrestando la fuerza destructiva de los cambios proveniente de la frágil capacidad de liderazgo de los padres. Su rol como cuidadora de hermanos y progenitores, así como de asistente activa a las funciones parentales de éstos, es mantenida gracias a la idea de que su partida del hogar se traduciría inevitablemente en una reorganización del sistema familiar que dejaría desprotegidos a los hermanos menores, aún en etapa de crianza, exponiéndolos a situaciones de alto riesgo que tanto le preocupan. Los padres le envían constantes mensajes sobre su indispensabilidad en el mantenimiento y preservación del sistema que bloquean la satisfacción de sus necesidades de autonomía. La posición jerárquica que ha ocupado Julia en relación con sus hermanos, ha cancelado su

posibilidad de relacionarse con ellos en su calidad de hermana, experimentando una especie de desarraigo con respecto a ellos, y manteniéndola en un sitio intermedio indefinido entre los sistemas filial y parental. Hay un deseo en ella de construir lazos filiales con sus hermanos, a quienes reconoce *no conocer* desde ese lugar y al que no ha podido acceder debido a la constante presión de sus padres por mantenerla allegada a ellos.

➤ *Proceso de la pareja:*

Una relación conyugal que se mantiene unida pese a sus grandes diferencias no resueltas. El matrimonio de Irene y Plácido se ha visto atravesado por tendencias opuestas encontradas, perfiladas por un lado a su ruptura, y por el otro, a su mantenimiento. Mientras él ha instrumentado diversas estrategias para salir del sistema, ella ha utilizado todos los recursos a su alcance para evitarlo. La depresión y la incapacidad de la madre e incluso el llamado a Julia para sustituirla, al tiempo que mantienen al padre enganchado a la familia –por considerar que no puede dejar a sus hijos desprotegidos en manos de su esposa-, le permiten mantener una posición marginal, que le reporta un amplio margen de libertad que aprovecha para establecer relaciones –extramatrimoniales- más gratificantes fuera del núcleo familiar. La capacidad mostrada por Julia para asumir como propias muchas de las funciones maternas y paternas, ha favorecido esa actitud periférica del padre que no puede desligarse por completo, en razón de la influencia de la familia extensa, en especial del abuelo paterno que se pronuncia a favor de la continuación del sistema, exigiendo por sobre todas las cosas, la unión de la familia.

➤ *Proceso individual:*

Julia está consciente de que por su edad hay un desfase entre lo que ha logrado hasta el momento y lo que debería haber conseguido. La no conclusión de la carrera profesional, la no consecución de un trabajo estable y bien remunerado, así como su sobreinvolucramiento en las tareas parentales con resultados muy lejanos a los deseados, han provocado en ella una sensación de incapacidad e ineficiencia que emerge de una trayectoria atípica a la esperada social y culturalmente para su edad. Las presiones familiares y la falta de recursos tampoco le han permitido tener una vida social rica que extienda y consolide sus redes de apoyo y que se constituyan en una fuente de aprendizaje alternativo que le amplíe la visión de su situación y la conduzca a colocarse en mejores condiciones al interior de su propia familia. Esto ha sido el efecto del rezago de sus propias necesidades, privilegiando las de los demás.

➤ *Proceso terapéutico:*

El contexto terapéutico ha sido para Julia un espacio que le está permitiendo ventilar estas contradicciones y el sufrimiento asociado a ellas y al tiempo, otorgarles un nuevo sentido que la lleven a posibles soluciones que no ha podido visualizar por sí misma. Durante el proceso, Julia paulatinamente ha ido transitando de una explicación del *problema* en términos de comportamientos individuales aislados, a otra en donde se ha puesto especial énfasis en evidenciar cómo se entrelazan las conductas propias y las de los otros significativos, reproduciendo un estilo interaccional estereotipado que da vida al problema y que responde a las premisas familiares compartidas por sus miembros. Desde esta lógica sus movimientos hoy se dirigen de una tendencia a modificar los actos individuales de los otros, a otra donde queda implicada en la generación del cambio. Abarcar otros contextos, ha sido una cuestión esencial en el proceso, toda vez que ofrecen rico material que permite vincular estilos relaciones similares a los que imperan al

interior de su familia que precisan de su contribución activa y que la llevan a experimentar situaciones igualmente problemáticas.

Creencias familiares

- La pertenencia a la familia supone una intervención activa de sus miembros para contener los conflictos y evitar su impacto nocivo en el sistema familiar.
- La independencia de Julia representa un alto riesgo para el sistema familiar.
- La mamá es incapaz de llevar a cabo adecuadamente sus funciones de maternaje.
- Los desacuerdos entre los padres con respecto a los hijos, deben ser resueltos por el miembro del sistema más competente.
- El estilo de maternaje de Julia debe ser considerado como el correcto y preferible.
- Los hermanos menores deben respeto y obediencia a los mayores.
- Las decisiones de los hermanos mayores deben ser respaldadas por los padres.
- La ausencia y fragilidad de las madres condenan a los hijos al fracaso.
- Los esfuerzos deben ser reconocidos y derivar en privilegios.
- Los logros no alcanzados en el momento indicado rebelan las incapacidades y limitaciones propias.
- El cambio debe darse en la dirección y en los términos definidos individualmente.
- Los padres deben cuidar a los hijos y salir en su defensa en todo momento.
- Para las madres lo primero deben ser los hijos, incluso antes de su relación conyugal.

Premisas

- La familia debe estar unida pese a todo.
- El bienestar de la familia debe estar por encima de los intereses individuales.
- Las conductas de los hijos dan cuenta del nivel de desempeño y capacidad de los padres en su crianza.
- El compromiso con la familia supone la presencia y apoyo incondicional, aun cuando ello represente muchos sacrificios.
- El cariño se demuestra preocupándose por los otros.
- La crianza de los hijos compete casi exclusivamente a las mujeres.
- La independencia de un miembro de la familia significa el abandono de la misma.
- En los conflictos familiares siempre debe intervenir un tercero.

Elementos que configuran y reconfiguran el sistema

Cambio de residencia temporal del padre: este evento desencadena un cuadro depresivo en la madre que la hace desatender a los hijos y despreocuparse de la generación de recursos para la subsistencia de la familia. El efecto inmediato de este cambio se hizo sentir en Julia que de pronto es instada a ocupar el lugar de padre, de madre y de pareja del padre. Cuando éste se marcha, solicita abiertamente a Julia, velar por el bienestar de la familia. Pese a la distancia, padre e hija instauran un tipo de relación –que excluye a la madre– y desde la cual se discuten y se toman decisiones trascendentes para el grupo familiar. Las nuevas responsabilidades adquiridas por Julia que incluyeron la urgencia de buscar otra fuente de recursos económicos, dada la insuficiencia de los envíos del padre para cubrir todas las necesidades de la familia; desplazaron a un segundo término su trabajo y sus actividades escolares.

El accidente y enfermedades de Julia: estando en segundo semestre de la carrera, padeció colitis, gastritis y varicela. En ese momento, que coincidió con la ruptura de una

relación sentimental muy importante para Julia, la madre se hizo cargo del negocio y de la atención de la familia. Su liberación de tantas obligaciones, representó una prueba de que el mundo seguía girando. Para el 2009, Julia sufre un accidente ante el cual ella refiere que “mi mamá le entró”, aunque con deficiencias, sobre todo en el manejo del negocio familiar. Al recuperarse, la madre se replegó y Julia volvió a tomar el mando, a costa de las obligaciones escolares. A consecuencia del accidente sufrido, Julia refiere haber perdido la salud, el trabajo, la escuela y el novio. La conciencia de las pérdidas fue el detonante de su deseo de resolver su situación dentro de la familia.

El regreso del padre: no modifica la relación preexistente con su esposa e incluso la intensifica, en razón del empoderamiento de Julia dentro de la estructura familiar; con mayor fuerza no cesa de advertirles –en un tono de reclamo abierto- del negativo impacto de sus dificultades de pareja, en sus funciones como padres. La reticencia de éstos a retomar sus deberes para con la familia de un modo que la satisfaga, se halla directamente relacionada con el grado de involucramiento de Julia con la *causa* familiar, no desistiendo de sus tentativas por devolver a sus padres, la enorme carga que han depositado en ella. La situación económica de la familia continúa siendo crítica, el padre se auto-emplea en una actividad laboral de sumo inquietante para la madre, aprestándose ésta a acompañarlo para asegurar su fidelidad y descuidando en consecuencia, a los hijos y al negocio de tamales que está en franca decadencia.

Ruptura de una relación amorosa: antes de los 18 años Julia se describe como una chica muy segura de sí misma, popular, sociable y muy querida por sus pares, además de muy enamorada. En algún momento, sospechó de infidelidad del novio con su mejor amiga. Al ventilar esta sospecha con algunos compañeros, recibió un rechazo mayoritario: “todos me dejaron de hablar y me retiraron su amistad”, sólo unas cuantas amigas salieron en su defensa. Como resultado de este evento, perdió a su novio y a su mejor amiga. En razón de la respuesta recibida, Julia se sintió excluida y poco motivada para seguir asistiendo a la escuela; situación que aunada al ambiente familiar, la sumió en un episodio de depresión, aislándose y ausentándose de clases con regularidad. A partir de ese entonces, Julia hace un parteaguas en su vida: de la dedicación pasa al desinterés por la escuela, de la responsabilidad a la flojera, de la socialización al ostracismo; enfocándose desde entonces a la familia; quizás, en un intento por conseguir ahí el reconocimiento y aprobación negados afuera.

La inclusión de nuevos miembros a la familia: Julia ha encontrado en su cuñada Romina una aliada que la entiende, la escucha y la consuela del trato injusto que le dispensan sus hermanos y padres: los primeros, no agradeciendo sus cuidados y los segundos, exigiéndole sus cuidados. Pareciera que la influencia de Romina ha hecho que Giancarlo comprenda y valide el papel que Julia ha asumido dentro del sistema familiar. Probablemente su reciente paternidad esté favoreciendo que mire los esfuerzos de su hermana desde otro ángulo.

Influencia de la familia extensa: el abuelo paterno es considerado dentro de la familia como el *sabio*, como el hombre justo e imparcial, al que se puede recurrir para recibir un buen consejo y una palabra de aliento. Julia sabe que esta figura de máxima autoridad siempre está dispuesta a intervenir en momentos en los que la situación conyugal de sus padres se torna inmanejable para ella y que su contención precisa de una voz de mayor poder que se imponga y que “regañe” al hijo por sus conductas indebidas y sus desatinos como marido y padre, contrarrestando así la tendencia hacia la ruptura del lazo conyugal y la posible disolución de la familia. A esta provechosa ayuda, se suma la valoración positiva que Julia obtiene de su tío paterno, con quien además trabaja los fines de semana. Si bien es cierto que ella obtiene de este miembro de la familia, un merecido

reconocimiento por sus esfuerzos para suministrar el mayor bienestar posible a los suyos; no es menos cierto que tal connotación positiva adquiere el carácter de mensaje que la invita a seguir haciendo más de lo mismo.

Niveles sistémicos y contextos

A mayor evaluación negativa de Julia hacia sus padres, mayor involucramiento de ella y menor posibilidad de autonomía. A mayor capacidad de Julia mostrada a sus padres para hacerse cargo de la familia, menor involucramiento de éstos. Este proceso recursivo está cruzado por múltiples tensiones, la asunción de Julia de responsabilidades familiares está teñida de constantes reclamos a los padres que exhiben sus incapacidades y limitaciones; del lado contrario, la injerencia constante de Julia es experimentada como intromisión por los hermanos y padres, en particular por la madre, que opone una poderosa resistencia para contrarrestar el peso de su influencia y disminuir su sensación de incapacidad.

Pareciera que los distintos contextos en los que Julia se desarrolla provocan que ella muestre distintas capacidades y por lo tanto, diversos roles. Mientras que con la familia extensa se siente segura y conminada a comportarse como hija, dado que se le trata como tal, en su familia nuclear se le obliga a asumir un rol de madre sustituta, pero sin los respectivos derechos. Los llamados de Julia a la familia extensa para sumarse a su cometido y la complacencia de ésta a intervenir en consecuencia, supone la idea compartida de la necesidad de un tercero para garantizar el sostenimiento del sistema familiar. La aceptación de los “otros” para participar en las problemáticas de la familia de origen de Julia, responde a su percepción de la incapacidad de los cónyuges para resolver su conflictiva de pareja, que se extiende a su rol de padres, manifestada a través de las críticas directas a la conducta de ella que la vuelven una mala influencia para otros integrantes del sistema familiar extenso. La simultaneidad de la valoración y la descalificación de Julia, la trascienden, dirigiéndose en específico a sus padres. Julia se ha convertido, dentro de su núcleo familiar primario, en el medio a través del cual los padres dirimen sus desacuerdos y al mismo tiempo, el instrumento con el que la familia extensa hace visibles las diferencias de aquella familia con respecto al resto de la familia extensa. En esa dinámica ambivalente Julia queda enfrascada y a su vez, responde a ella.

La noción cultural de familia hace de ella el lugar donde los hijos adquieren sentido de pertenencia, amén de seguridad y protección. En correlato, corresponde a los padres proporcionarles todos los cuidados y salvaguardarlos de los peligros ambientales a los que inevitablemente se enfrentan en todo momento a lo largo de sus vidas. Los movimientos de Julia para con su familia son consonantes con estos preceptos. El discurso que despliega con sus padres, obedece a la distancia que distingue entre ese “modelo” de familia y la suya; en su opinión las edades de sus hermanos combinadas con la negligencia de sus padres, los está llevando a una condición de vulnerabilidad difícil de revertir, en tanto no consiga que éstos se aproximen a un “deber ser” compatible con esa idea de familia. En su calidad de *cuidadora*, es entendible que Julia haya adoptado una clara postura en defensa de los *otros*, que sin embargo, esconde una demanda propia; hay en ella una sensación de desamparo producto de la poca resonancia de sus padres a las necesidades de los hijos, que la incluye a ella y que de hecho podría estarle dificultando su brinco hacia la independencia.

La situación económica del país alcanza a la dinámica familiar y la obligan a hacerse cargo de su familia como una de las principales proveedoras y administradoras del dinero,

pero también como una de sus líderes, como aquella que sabe lo que debe hacerse y cómo. Al ocupar el papel de “madre”, Julia está acostumbrada a corregir a su mamá y a asumir que sabe más que ella. En su calidad de Psicóloga y estudiante de licenciatura, se le ha otorgado una “poder” especial y un papel como la que “sabe”; de alguna manera ella ostenta cierta autoridad. A Julia se le dificulta soltar este rol que también le otorga beneficios y sobre todo reconocimiento. Al querer trasladar ese mismo papel al contexto laboral, se enfrenta con la imposibilidad de hacerlo. En su trabajo, tiene problemas para seguir reglas y admitir que otros saben más que ella. Incluso el querer corregir a su jefa, al igual que lo hace con su madre, han provocado diversos enfrentamientos entre ambas. Querer comportarse igual en contexto de condiciones tan diferentes, provoca un choque de expectativas en Julia motivándola a buscar una ayuda terapéutica que la oriente para responder mejor y adaptarse a las distintas demandas de cada contexto.

Tiempos

Diacrónico: Julia habla constantemente de su delicada posición dentro de la familia: de una parte la compromete en demasía y de otra, la hace blanco de diversos ataques. El precio que ella ha pagado por inmiscuirse en las desavenencias entre sus padres como pareja y por tratar de subsanar sus carencias en tanto padres, fue y está siendo muy alto (PASADO); le ha significado malestar emocional constante y una idea de sí misma poco efectiva con sus asuntos personales –que le reporta problemas en el contexto académico y laboral-, además de volverla objeto de evaluaciones recurrentes, tanto positivas como negativas, de parte de la familia extensa (PASADO Y PRESENTE).

A futuro, las posibilidades de reconstruir su idea del *cuidado*, pareciera ser la puerta que le abriría otras formas de vincularse con la familia que no necesariamente signifiquen su abandono. Una de ellas podría ser continuar compartiendo el mismo espacio con la familia, situándose en una posición cualitativamente distinta a la actual. Es decir, continuar al cuidado de sus hermanos desde la *cercanía emocional* y no desde la *autoridad* –es inherente a las funciones paternas-. Otro panorama podría ser concretar su deseo de distanciarse físicamente de la familia sin que tuviera que ser leído por ella como un acto de abandono y traición. Empero, hay toda una gama de opciones posibles, cualquiera de ellas supone trabajar el tema subyacente de la culpa que la invade cuando se vislumbran cambios en los estilos relacionales que hoy caracterizan al sistema familiar (PRESENTE Y FUTURO).

Sincrónico: Al anterior desfase entre su tiempo individual y el de la familia (INDIVIDUAL Y SOCIAL), se adiciona su necesidad de no volverse una réplica de la madre, sobretodo en sus relaciones de pareja, en la medida en que ésta, como mujer, representa la materialización de lo que tradicionalmente se ha esperado de las mujeres en las relaciones de pareja, alguien que soporta infidelidades, partidas temporales, limitaciones económicas, so pretexto del bienestar de los hijos, la unión de la familia y la paciencia y tolerancia a las conductas masculinas (CULTURAL). La animadversión que le provoca la expresión de esta visión de mujer, tal vez se recrudece por sus efectos colaterales como la frustración, la infelicidad y la depresión. Julia se ve alimentada de imágenes femeninas contrastantes, aquellas con las que se relaciona en contextos extrafamiliares, mujeres profesionistas exitosas, preparadas, que ocupan posiciones de reconocimiento social y aquélla con la que convive diariamente, anclada a un rol convencional, sin proyectos propios, ni deseos de brillar en el mundo exterior y a la sombra de un marido que la reconoce muy poco (SOCIAL). La influencia de una visión más esperanzadora de lo que puede ser una mujer, probablemente la incita a querer movilizar a su madre en ese

sentido y que ese movimiento de ésta, le ayude a forjar un concepto más positivo de sí misma (INDIVIDUAL, SOCIAL Y CULTURAL).

Hipótesis

- La fragilidad que tanto Julia como el padre perciben y alimentan en la madre, actúa como poderoso motivador que la lleva a asumir un rol de remplazo convirtiéndola en hija parental que la excluye del subsistema fraterno, con la consecuente desvinculación de los hermanos. Esa posición de hija parental favorece la permanencia de la pareja, a la que se suma un historial de enfermedades que sirve para reunir nuevamente a los esposos en momentos de alto riesgo de separación, bajo el argumento de “unión” familiar.
- El matrimonio problemático de los padres de Julia la coloca en un conflicto de lealtades que la atrapa y no puede resolver. Por un lado, reconoce mayor cercanía con el padre, lo percibe como su principal formador y como fuente de reconocimiento y aceptación, pero por otro lado, su patrón de infidelidad la empuja a aliarse con la madre, quien solicita su devoción y la invita a intervenir para garantizar la permanencia del padre.
- Prevalece en Julia una imagen devaluada de la madre, la añeja depresión que la aqueja es para ella motivo de preocupación que le impide abandonarla por temor a que no sea capaz de tomar las riendas de su vida y asimismo no poder cuidar a los hermanos menores. Para la madre la depresión es un recurso que garantiza la permanencia del padre y de la hija. La similitud que identifica entre sus propios comportamientos y los de su madre, la atemoriza, en razón de ser ubicados como el origen de su infelicidad, esta inquietud es una de las razones por las que acude a terapia en una búsqueda por romper con estos patrones de relación y encontrar nuevas formas de vincularse con los hombres.
- Sus intentos por tomar distancia de la familia y abocarse a sus propios proyectos y responsabilidades, le generan culpa, presumiblemente por ser mirados como actos egoístas que atentaría contra la premisa familiar de unión y solidaridad, y que la mantuvieron al frente de la familia, incluso por encima de las figuras de autoridad que se han mostrado negligentes y periféricos. La renuncia a esta posición le significa la pérdida de privilegios y reconocimiento dentro de la familia nuclear y extensa, así como la exigencia de reintegrarse al subsistema fraterno del cual se percibe ajena.
- El orden y el compromiso aparecen como temas prioritarios para Julia, posiblemente relacionados con la idea de la autopostergación que caracteriza a los cuidadores.
- El miedo que Julia experimenta frente a su separación del entorno familiar, se explica por la posibilidad de perder su lugar –de autoridad y privilegio- y de no poder recuperarlo si eventualmente precisara retornar; ese temor puede igualmente deberse a la idea de que con su ausencia, por un lado, la familia se desintegre si la madre persiste en la persecución del padre o, por otro, se mantenga unida y eso la torne “innecesaria” para garantizar la estabilidad de la familia.

- Las conductas de *no cuidado* de Julia hacia sí misma, son una especie de autosabotaje que la logra mantener en casa, en el entendido de que no está lista para la independencia. Su permanencia en la casa de sus padres sin un cambio en su comportamiento de protección y atención para con los miembros de la familia, le asegura preservar su cualidad de “sabia”, de conocedora de todas las respuestas en la toma de decisiones. Aunque la asunción de este rol le implica un alto grado de responsabilidad que la desgasta, al mismo tiempo, la confiere un *status* por sobre los hermanos y los mismos padres, cuyo liderazgo queda desdibujado.
- Sus tentativas por cambiar a la madre y al padre para que como pareja asuman su función de maternaje y paternaje, respectivamente; puede ser un llamado a su necesidad de ser protegida, un continuo esfuerzo por encontrar un espacio no únicamente de *apapacho*, sino también de seguridad. Las cualidades de la madre que refiere disgustarle, son aquéllas que la definen desde la *debilidad*, pareciera no rendirse en su lucha por volverla fuerte y decidida y desde allí construir una imagen materna que sirva de modelo, haga las veces de guía y a quien se pueda recurrir por consejos para enfrentar los desafíos de la cotidianidad.
- Su papel de salvadora de la familia, la obliga a permanecer en la casa de sus padres, intentando rescatar a la madre de su depresión para evitar el abandono de la pareja y con ello la pérdida del padre que se muestra mejor dotado para el cuidado y crianza de los hermanos, amén de ser el principal proveedor. Los consejos que Julia da al padre para que demuestre afecto y mayor cercanía emocional a la madre, atienden a esta lógica desde la que buscan reconfortar a la madre y promover su autocuidado –liberarla de la depresión- maniobra con la que Julia puede obtener el reconocimiento, agradecimiento y la consideración deseada.
- La falta de apoyo económico de Julia a la familia por su bajo salario, le ha significado una pérdida de posición de privilegio que compensa con su preocupación por ayudar a los padres a cumplir con sus responsabilidades -al padre lo levanta temprano para que no se le haga tarde y a la madre la exhorta a arreglarse, salir de su ostracismo y atender a la pareja y a los hijos-. Aun cuando estas conductas le garantizan seguir siendo necesitada, al mismo tiempo dificultan el crecimiento de los padres, la percepción de su incompetencia la atrapa y no le deja espacio para vivir su propia vida y dirigir su energía a proyectos propios.
- Lo que Julia denomina “flojera” podría revelar un estado de cansancio extremo producto de su necesidad de subsanar las deficiencias de las figuras de autoridad. Esa connotación dada, sin embargo, podría otorgarle una mayor sensación de control aunque al tiempo, la autodevalúa y le impide identificar aquello que le produce cansancio y como efecto no favorecer el distanciarse.
- La función de cuidadora autoasignada por Julia pareciera tender más a necesidades de ella que a las necesidades de los otros. El estar siempre disponible para cuidar en todo momento a la familia es una forma de garantizar *ser mirada* por ésta. Aunado a esto, se halla la percepción de que no es sujeto de cuidado dentro de la familia, de tal modo que si cancelara su tendencia a la protección de los demás, ella podría desaparecer simbólicamente del sistema familiar.

- Julia no logra reconocer que su estilo de interacción con las figuras de autoridad –colocarse por encima de quienes deben estar arriba de ella y desaprobando persistentemente su desempeño- es reproducido por ella en otros contextos que desatan respuestas de agresión, rechazo e inconformidad de quienes son objeto de ese trato, llevándola a una situación no deseada -la pérdida del empleo o las frecuentes llamadas de atención de sus profesores- y la encaminan en sentido opuesto al logro de los objetivos por ella trazados. Sin la consciencia de que la réplica de un tipo particular de relación es la que produce tales efectos negativos.
- La unión como una de las premisas básicas compartida por la familia extensa impulsa a Julia a tomar parte activa como promotora de la misma, lo cual le supone un vasto reconocimiento de aquella. Ese lugar que Julia ostenta dentro de la familia de origen lo ha podido ejercer gracias a la libertad que los padres le han conferido, pero es esa misma libertad que rescata a la familia, la que contraviene a otra de las premisas centrales del grupo, que dicta que son los padres quienes deben hacerse cargo de los hijos y definir las reglas y límites que éstos deben observar y no así ninguno de los miembros con menor jerarquía que éstos.

3.1.9 Análisis del Sistema Terapéutico Total basado observaciones clínicas como parte de los equipos terapéuticos en la sede que fue escenario del trabajo clínico

Comentarios del equipo

- Parece que Julia ha vivido una condición de violencia no reconocida, por lo que se le sugiere a las terapeutas no invisibilizarla y en algún momento ventilar el tema. Atendiendo a esta sugerencia incorporamos esta cuestión dentro de nuestras intervenciones –conexión entre maltrato y necesidad de establecer límites a los *otros* y al mismo tiempo, autoimponérselos-, sin connotarla como tal, debido a que ella podría haberse enganchado con esta idea; Estábamos, sin embargo, mucho más interesadas en abrir posibilidades, que en crearle un nuevo problema.
- Seguir haciendo uso del humor y continuar ofreciendo experiencias personales de las terapeutas, de ambos lados: como madre y como hija, situación que se ve favorecida por las edades y vivencias de éstas. El equipo acuerda en que percibe en Julia una mayor resonancia cuando se hace uso de estos recursos.
- En ciertos momentos, algunos miembros del equipo insistieron en que Julia sufría de un episodio depresivo. Las terapeutas no estuvieron de acuerdo con esta percepción y decidieron hacer caso omiso de esta observación que no implicaba no reconocer su tristeza y no permitir la expresión de su sufrimiento y empatizar con ella.
- En ocasiones el equipo señaló que la sesión había tenido más un carácter “catártico” que terapéutico, por lo que se recomendaba no darle tanto espacio a la contención y ser un tanto más directivas y estratégicas a la hora de intervenir. A fin de no polarizar nuestras maniobras buscamos equilibrar ambos aspectos atendiendo a las necesidades de la paciente.

Aperturas

- Los conflictos de los padres y la intermediación de Julia.
- La preocupación de Julia por el bienestar y futuro de los hermanos.
- La sobrecarga de actividades y responsabilidades de Julia.
- La flojera, la desorganización y la falta de compromiso que Julia percibe en sí misma.
- Los constantes intentos de Julia por cambiar a la madre.
- Los problemas de Julia en las áreas laboral y académica.
- Las peleas de Julia con sus hermanos.
- El deseo y la dificultad de Julia para ya no ser cuidadora y lograr una mayor independencia.
- El parteaguas que hace de su vida antes de los 18 años y después de ellos.
- El miedo y sus temores a ser rechazada y abandonada.
- La creencia de Julia de tener que ser obedecida en razón de ser la hermana mayor.
- La idea de Julia de que su función en la familia es cuidar de ésta.
- Los conflictos de Julia con su jefa.
- La molestia de ella por las críticas y maltrato recibido de parte de su familia extensa.
- La dificultad para confrontar a los demás y no permitir insultos y descalificaciones de su parte.
- La vinculación de su familia de origen con la familia extensa y su influencia recíproca.
- Las respuestas de los padres y los hermanos al comportamiento de Julia dentro del sistema familiar.

Circularidad

Durante las primeras sesiones y dada la naturaleza de la situación problemática que ella misma planteó, considerábamos como su principal motivo de consulta el lograr desvincularse de la familia, de hecho, esta idea quedó reforzada cuando nos comentó de su deseo de independizarse lo más pronto posible y que lo único que a ese momento la detenía, eran las restricciones económicas que estimaba en breve resolver con un nuevo trabajo mejor remunerado. Los primeros esfuerzos terapéuticos fueron instrumentados hacia esa dirección, desde luego, no esperábamos cambios inmediatos en Julia, previmos, sin embargo, que estas maniobras generarían en ella respuestas que nos hicieran suponer que se encaminaba hacia esa meta.

Pasadas algunas sesiones empezamos a cuestionarnos si iniciar con algo tan alejado de sus posibilidades, estaba representando un verdadero conflicto para ella, incluso a riesgo del proceso terapéutico, esto nos provocó un movimiento. Partimos entonces de explorar con detalle la construcción de sus nociones de cuidado, flojera, maternaje, paternaje, buena hija, e individualidad y pertenencia, entre otros, que nos parecía, eran la plataforma que sostenía al problema por ella formulado. Una vez que pudimos acercarnos al significado atribuido por Julia a estos conceptos, decidimos abrir otras posibilidades

cercanas a éstos, pero que alteraran sustancialmente los patrones interactivos que generaba el estar casada con los antiguos.

Así, cada uno de estos conceptos fue motivo de exploración minuciosa durante las sesiones haciéndole ver a Julia, por ejemplo, que existían muchas formas distintas de estar cerca que no implicaban un sobreinvolucramiento, que podía seguir brindando su apoyo y cuidado a la familia, pero desde un lugar menos comprometido. Esto además de promover un mejor enganche en la medida en que ella se vio reconocida y escuchada, nos dio la oportunidad de ir flexibilizando una historia que se ha mantenido inalterable a través de los tiempos, un pasado remoto muy distinto al actual, empatando estos tiempos y otorgando un mismo significado al presente de lo otrora ocurrido. Julia empieza a advertir estas inconsistencias en su propio discurso que se magnifican al momento en que incorporamos nueva información para producir una diferencia en ella, presumiblemente hacia el cambio ansiado por ella.

A pesar de ser una terapia individual estuvimos siempre preocupadas y pendientes de convocar a múltiples voces, con la idea, no sólo de establecer una lógica circular que permitiera a Julia contextualizar y vincular su propia conducta con la de los demás, sino también incorporar los puntos de vista de los implicados en *el problema*, a efecto de abrir un panorama que permanecía muy acotado en torno a una única definición del mismo. La combinación de ambos elementos, le clarificaba a ella los movimientos que podría hacer para revertir una dinámica relacional familiar que daba centralidad a sus problemáticas. Su retroalimentación nos proporcionó claras señales de que estábamos en el camino indicado, con la conciencia de que podríamos siempre ser conducidas a otros rumbos a los que ella nos invitara.

Neutralidad

La historia de vida relatada por Julia contiene múltiples eventos dolorosos y de enorme sufrimiento para ella, que facilita el verla sólo como víctima de sus circunstancias. Si nos quedáramos atrapadas en esta idea, difícilmente seríamos de utilidad para ella, porque nos aleja de una lógica circular en donde incluso lo que le ocurre y lo que hace, forma parte del circuito interaccional que da sentido a los comportamientos tanto de ella, como de los otros. Esto no implica que no sea necesario reconocer el significado de lo vivido por Julia, pero esta validación debe acompañarse de una generación de posibilidades que solo puede ser viable en tanto se adopte una postura de multiparcialidad, convocando al resto de los integrantes del sistema, aun cuando no estén presentes.

El uso de las preguntas tríadicas resultó muy revelador para Julia, en la medida en la que estimuló su reflexión y pudo empezar a mirar su situación desde un lugar distinto del que ella está. Traer a la sesión a sus otros significativos –presentificación del tercero- le ayudó a pensar desde una mirada distinta a la personal e incluso a colocarse, empatizar y sentir desde la postura de una madre a la que enjuiciaba constantemente. El darse cuenta que hay otras formas de mirar lo que ella nos describe, es un ejercicio que significa reconocer las posturas ajenas y también encontrar vías de solución alternas. Apegarse al principio de la multiparcialidad supone una actitud del terapeuta que haga que ella sea quien atribuya significados a los acontecimientos y por tanto tome sus propias decisiones y emprenda acciones por cuenta propia y ya no le sea tan necesario atender directamente a los consejos de las terapeutas.

Prejuicios

En el caso que nos ocupa, los prejuicios que estimo son más representativos de todos los posibles que se pusieron en juego en mi relación con Julia, son los siguientes:

- Las personas deberían de tener más conciencia de las consecuencias de sus actos.
- Hay siempre una razón por lo que las personas se comportan como lo hacen.
- Los hijos que no tienen padres muy dedicados y amorosos, suelen ser más responsables y considerados con éstos.
- Muchas personas eligen la carrera de psicología como la opción para resolver sus dificultades personales, creyendo que “entender” las complejidades humanas los llevará a pensar y hacer cosas distintas.
- Debe rechazarse cualquier etiqueta psiquiátrica que se imponga a los comportamientos de los pacientes, ya que suelen viciar la mirada terapéutica.
- Los hijos mayores no deberán aceptar la responsabilidad de cuidar y proteger a los hermanos menores, aún cuando los padres pretendan que asuman ese rol.
- Los padres no deben permitir que otros miembros de la familia juzguen y critiquen el comportamiento de sus propios hijos. Deben establecer fronteras muy claras que protejan a su núcleo primario de la injerencia de terceros.
- Las necesidades e intereses personales, no deben ser sacrificados por los familiares.
- Las figuras de autoridad no deben ser desafiadas. En caso contrario, las relaciones pueden convertirse muy hostiles y tener consecuencias negativas, sobretodo para quien tiene una posición inferior.
- Los jóvenes deben preocuparse por construir una red de apoyo amplia, que contrarreste las presiones y dificultades dentro de la familia.
- Los padres deben promover la autonomía e independencia de los hijos y no involucrarlos en sus pleitos conyugales.
- Las mujeres no deben centrar su vida en los hombres.

Emociones

El contacto con Jael me provocó básicamente dos emociones, por un lado *admiración* porque no podía dejar de advertir un contexto poco favorable para ella y que pese a la falta de apoyo de su familia y de la inexistencia de otros motivadores, ella parecía no desistir de continuar caminando hacia el logro de sus metas. La percibía como una mujer valerosa, con mucha fortaleza, decidida y en una constante batalla para vencer sus miedos y limitaciones, tanto las que ella colocaba en sí misma, como las imputables a un ambiente poco estimulante y restrictivo.

Julia me provocaba mucha *compasión*, había en ella una parte frágil, vulnerable y confundida, al grado de no poder escapar de una situación atrapante, producto de la culpa y de los temores naturales asociados a la decisión de volar fuera del núcleo familiar. La consideraba una persona sola, con poco apoyo de parte de su familia y con una carga extra que no le correspondía como lo era el ser empujada a intervenir en la relación conyugal de sus padres, además de, no sólo en el cuidado, sino también la disciplina de sus hermanos. Me identificaba con ella por ser hija mayor y con su dificultad y lucha constante para no ser introducida en problemas ajenos en los cuales tienes realmente

muy poco control e influencia y que sin embargo, eres arrastrada por el sistema a intervenir y dar solución en su calidad de estudiante de Psicología que muchas veces te coloca en una posición de “experta” y “sabelotodo” de la condición humana. Esta situación me facilitó una mayor conexión con Julia, logrando empatizar con su dolor y desesperación. Al mismo tiempo me representó el reto de no quedarme atrapada en un sólo entendimiento de su situación, ni dar por hecho que todo estaba explicado, lo cual me obligó a escuchar otras voces que me permitieran colocarme en una perspectiva diferente desde la cual ampliar nuevas manera de relacionarse con su familia.

Julia me provocaba angustia al considerar su situación en términos más allá de la mera relación familiar, sino también por un contexto económico que no la favorecía y que le restaba posibilidades de decisión y acción. Esta situación me hizo preguntarme cuáles son los límites de la profesión de terapeuta, pues desde un punto de vista integrativo y sistémico son muchas las variables –no únicamente las relacionales- las que influyen en la condición de nuestros consultantes, en algunas de las cual tenemos muy poco o nula influencia. Creo que ser consciente de esto, me llevó por un lado, a no generar expectativas inalcanzables en relación a los alcances del proceso terapéutico y por el otro a buscar de qué otros elementos podemos echar mano tanto los consultantes como los terapeutas para generar un proceso de ayuda más interdisciplinario e integral.

Reflexiones del terapeuta

Logros terapéuticos

- La introducción de múltiples ideas que conviven con las que Julia ha desarrollado social y familiarmente y que explican su situación actual. Conforme el proceso fue avanzando estos discursos se fueron enriqueciendo de manera que le restaron predominio a los que ella había enarbolado como los únicos y más verdaderos.
- A través de la introducción de incertidumbre y dudas sobre la idea de cómo debe ser la relación con sus padres, con sus hermanos y entre todos ellos, y el rumbo que ésta debe de tomar, la han llevado a cuestionar la veracidad de sus propias creencias y a incorporar elementos nuevos en las explicaciones que ha elaborado de su pasado, de la influencia de éste en su circunstancia actual y de su proyección al futuro en tanto individuo e integrante de una familia.
- Un constante investigar el significado de las autodescripciones, de las descripciones del otro, del contexto en donde se enmarcan esas descripciones, de los hechos y los eventos que rodean esas descripciones y de las emociones previas a las descripciones que las desencadenan, en un intento por recrear el entorno del que nacen los conceptos que construyen tales definiciones, reduciendo con ello las ambigüedades en el lenguaje y la responsabilidad de quien las emite.
- Al reencuadrar la noción de cuidado, a Julia le fue posible cuestionarse la idea de que cuidarse a sí misma atentaba contra la exigencia de tener que cuidar a los demás; la rigidez de esta creencia la llevaba invariablemente a explicaciones lineales y dicotómicas que reducían considerablemente su capacidad de maniobra. Paulatinamente durante el proceso, Julia empezó a admitir la posibilidad de la coexistencia de ambas condiciones, esto es que el cuidarse a sí misma no implicaba ser egoísta e indiferente a las necesidades de la familia. El plantearse como una posibilidad real el vivir de forma independiente significó un progreso en este sentido, alimentado por experiencias ajenas, pero cercanas, que pudieron disipar dudas al

introducir en su lógica nueva información que le permitieron ampliar sus posibilidades de acción.

- Un momento clave durante el proceso fue la identificación del papel que jugaba la tendencia constante en Julia de *convencer* a los demás, que si bien lograba no lesionar su concepto de sí misma, al sentir que ella poseía las mejores respuestas, explicaciones y la perspectiva más adecuada de las cosas, sí la inmovilizaba para hacer cosas diferentes que modificaran su interacción con los demás. Cuando Julia pudo considerar la posibilidad de que el tipo de relación de sus padres con sus hermanos era sólo eso, un “tipo” diferente de relaciones –ni mejor ni peor que el de ella como madre sustituta, sino tan sólo distinto- le fue posible mantener cierta distancia. En el contexto laboral su decisión de tomarse su tiempo para involucrarse en una nueva relación para no tomar riesgos innecesarios en su nuevo grupo de amigos, nos podría indicar que está aprendiendo a ponderar las consecuencias de ciertos movimientos bajo la óptica de los otros, sin tener que sacrificar sus necesidades y deseos, pero sí enmarcándolos en un contexto más amplio.

Aspectos que quedaron pendientes

- Trabajar a favor de la relación de Julia con su mamá en un nivel distinto desde el cual ella no actúe como vocera de las necesidades de sus hermanos frente a sus padres, ni como intermediara de la relación conyugal, permitiéndole construir un vínculo emocional más sólido que no esté atravesado por el aspecto instrumental que supone la crianza y el cuidado de la familia.
- Abundar sobre la red extrafamiliar de Julia, y en su caso favorecer su ampliación para que con ello pudiera haber un flujo mayor y constante de nueva información que permitieran ampliar sus fronteras, trazar diferencias y considerar otras perspectivas y visiones del mundo distintas a las de ella y la familia.
- De haber continuado en la terapia, tal vez hubiese resultado útil para Julia convocar algunos miembros de la familia a las sesiones a fin de que ella pudiera escuchar la versión de los demás miembros de su familia en una problemática compartida. La generación de una multiplicidad de voces presumiblemente le hubieran permitido tener diferentes perspectivas de una misma situación facilitándole el repensar, reflexionar y cuestionar sus propias explicaciones.
- En algunas sesiones tangencialmente surgió el tema de las relaciones de pareja de Julia. En razón de que su interés estaba puesto en los conflictos intrafamiliares este asunto no se volvió tema de trabajo durante el proceso. La forma en cómo Julia se vincula con las figuras masculinas desde su relación con sus pares, posiblemente hubiera aportado información valiosa que nos hubiera permitido entender si éste factor también estaba siendo un elemento importante y presente en la relación con su padre y hermanos.

Conclusiones

El sistema familiar del cual forma parte Julia ha tendido a neutralizar los movimientos que lo llevan a su transformación; aunque esto tiene costos altos para todos sus miembros, una nueva organización le ha supuesto pérdidas que, en apariencia, ninguno desea

asumir, como quedó asentado en el análisis del caso. Empero, en Julia se ha iniciado un proceso autorreflexivo evaluando los privilegios en comparación con los sacrificios que tendría que seguir haciendo de continuar favoreciendo la homeostasis del sistema. Desde ahí y con la información de la que ahora dispone, presumiblemente útil por haberle hecho sentido, podría continuar resignificando su experiencia y decidir qué cambios realizar *en* y *por* sí misma y qué otros cambios podría promover en su relación con los demás, independientemente de que éstos lo deseen o no.

En cuanto al equipo, hubiéramos esperado de éste una postura más apegada al principio de la imparcialidad y una idea de la terapia menos directiva. Nos habría sido de gran ayuda que alimentaran nuestra curiosidad, que de pronto se veía cuartada por una concepción del acto terapéutico incompatible con esa actitud. En los mensajes generados por el equipo y transmitidos a Julia, percibíamos la persistencia de una visión que hace del terapeuta un miembro del sistema con mayor autoridad que su contraparte, y que a consecuencia de esa desigualdad en la relación, se haya facultado para elaborar interpretaciones que, de alguna forma, son impuestas al paciente. Reconocemos que esta es una modalidad terapéutica tan válida y aceptable como otras y que nunca notamos en Julia signo alguno de incomodidad al respecto. Admitimos por consiguiente, que la dificultad radicaba en nuestra propia discrepancia con el enfoque que debía impregnar el desarrollo del proceso. En cierta medida, habremos de reconocer la existencia de espacios de libertad que intentamos aprovechar en imprimir nuestro estilo personal de interactuar con las personas en el contexto de terapia.

Con el ánimo de ser justas, nos parece que esta es una experiencia compartida por muchos terapeutas en formación. Es previsible nos sintamos más afines con ciertos modelos y en menor medida con otros y que dicha afinidad dependa de múltiples factores. De cualquier modo, el ser instruidos en variados enfoques, es una valiosa enseñanza; al tiempo, cada quien elegirá a cuáles acercarse y de cuáles tomar distancia.

Por lo que hace al formato de la terapia adoptado para el caso que nos ocupa, nos gustaría señalar que la co-terapia, amén de haber sido novedosa para nosotras, resultó muy gratificante y ciertamente compleja. Nos significó en todo momento un acompañamiento regulado y planificado, de modo que la combinación fuera lo más útil posible para Julia. En nuestra opinión, resultó una buena idea hacer una *mancuerna* de dos terapeutas en momentos de vida muy distintos, que incluso creemos, ha podido ser muy significativa para ella. Exhibió un tipo de relación de adultas, similar a la que ella establece con su madre, en un clima de apertura, libre expresión y respeto, que aceptaba las diferencias de opinión, sin que ello representara conflicto. La identificación por edad con una de las terapeutas y la previsible coincidencia de experiencias derivadas de este hecho, favoreció la pronta construcción de un vínculo terapéutico. La contraparte, por otro lado, encarnaba la voz menos reconocida por Julia, en razón de provenir de un lugar al que no le ha sido fácil acceder con otro referente que no sea ella misma. Nuestra apuesta es que el entrelazamiento de ambas miradas, facilite trazar un camino desde el cual Julia alcance sus objetivos terapéuticos.

3.2 Habilidades de Investigación

3.2.1 Reportes de investigaciones:

3.2.1.1 Metodología cuantitativa

El efecto del ambiente familiar en las conductas de *bullying*

Lydia Guel Montoya, Beyluth Elizabeth Moncayo Ponce y Ma Eugenia Zamora Uribe

Introducción

Pareciera incuestionable el hecho de que la violencia ha acompañado al hombre a lo largo de su historia. Ésta puede adoptar tres modalidades dependiendo de quién realice el acto violento: la autoinfligida o violencia hacia uno mismo, la interpersonal y la colectiva. La violencia interpersonal incluye a su vez a la violencia comunitaria, entendida como aquella que ocurre fuera del hogar entre individuos conocidos o desconocidos sin vínculos de parentesco y dentro de la cual queda incorporada la violencia que viven los niños y jóvenes en el ámbito escolar (OMS, 2003).

La violencia que se da en las instituciones educativas si bien no es nueva, en la actualidad se ha tornado más visible, atrayendo la atención tanto de la opinión pública como de las administraciones educativas que manifiestan preocupación por la integridad física y la salud emocional de los educandos. Moreno (1998) propone desagregar la violencia en seis categorías: 1) disrupción en las aulas, 2) problemas de disciplina, 3) vandalismo, 4) agresión física, 5) acoso sexual y 6) maltrato entre compañeros/pares (*bullying*).

Olweus (1993) considera que un estudiante es víctima de *bullying* cuando está expuesto, de forma reiterada a lo largo del tiempo, a acciones negativas por parte de otro u otros estudiantes, entendiéndose como acción negativa a aquella en la que alguien inflige intencionalmente (o intenta infligir) un daño o malestar a otro. Las acciones negativas pueden consistir en contactos físicos, palabras o gestos crueles o en la exclusión del grupo. Para considerar estas acciones como *bullying* es necesario que se den en un marco de desequilibrio real o imaginario de fuerza o poder en el que la víctima tiene dificultades para defenderse. Podría añadirse que en la mayoría de los casos el *bullying* se da sin que medie una provocación por parte de la víctima.

El *bullying* puede ser físico, verbal y social. El físico consiste en pegar, patear o empujar a la víctima o tomar o dañar sus pertenencias; el verbal incluye burlarse o llamar despectivamente a alguien, amenazar al otro y obligarlo a hacer algo que no desea; en tanto que el social consiste en excluir intencionalmente a una persona del grupo social y esparcir falsos rumores acerca de su persona y puede incorporar conductas gesticulares difíciles de detectar, como una mirada o una señal obscena (Pick, Givaudan y Tacher, 2011).

De acuerdo a la clasificación propuesta por Trautmann (2008), los participantes en el *bullying* pueden ser agrupados en cuatro categorías: agresor (*bully*), víctima-agresor (*bully víctima*), víctima, y el neutro u observador (*bystanders*).

Olweus (1998) plantea que el *bullying* no es un fenómeno reciente, pero que fue hasta principios de los años setenta cuando se convirtió en objeto de una investigación sistemática; siendo Escandinavia una de las primeras regiones en que se desarrollaron investigaciones sobre acoso escolar. Sólo a finales de los ochenta y durante los noventa fue cuando este problema atrajo la atención de investigadores de otros lugares. Los datos obtenidos de la encuesta realizada en 1983 a más de 130,000 estudiantes noruegos del primer ciclo de secundaria (cuyas edades fluctuaban entre los 12 y los 16 años), con una primera versión del *Bully/Victim Questionnaire Olweus*, reflejan un estimado de alrededor del 15% de los estudiantes que se vieron implicados en problemas de acoso escolar con cierta regularidad (2 o 3 veces al mes) ya fuera como agresores, como víctimas o como ambos. De este 15%, aproximadamente el 9% fueron víctimas, el 6% agresores y un 1.5% desempeñó ambos papeles (Olweus, 2006).

Si atendemos a los grados en los que con mayor frecuencia se produce el acoso escolar, el porcentaje de alumnos agredidos disminuye conforme el nivel educativo avanza (Olweus, 2006). El porcentaje medio de alumnos que sufrieron acoso en la primaria era prácticamente el doble que el registrado en la secundaria, en primaria el 11.6% del alumnado refirió ser objeto de algún tipo de acoso, en tanto que este porcentaje disminuyó a 5.4% en la secundaria. Otro dato importante es que la forma de agresión intimidatoria también cambió, hay una tendencia hacia un uso menor de los medios físicos en los estudiantes de educación secundaria.

En México cerca del 25% de los adolescentes manifiesta haber sufrido algún tipo de violencia en la escuela, de lo que puede asumirse que el *bullying* es una realidad en el país (Loredo-Abdalá, Perea-Martínez y López-Navarrete, 2008). De acuerdo con la Encuesta Infantil y Juvenil de 2009 efectuada por el Instituto Federal Electoral (IFE) en nuestro país hasta el 32% de niñas y niños de entre 6 y 9 años de edad asevera estar expuesto a violencia en la escuela (Albores-Gallo, L., Saucedo-García, J., Ruiz-Velasco, S. y Roque-Santiago, E., 2011).

Detrás del triángulo formado por el agresor, la víctima y el observador que en conjunto configuran el *bullying* como un fenómeno relacional, existe una serie de factores de riesgo que dan cuenta de su multicausalidad. De forma reiterativa la literatura apunta hacia la familia, la cual puede actuar como factor de riesgo o de protección para sus miembros ante la violencia. Se considera que entre los factores de riesgo familiares que podrían influir en mayor medida en el desarrollo de conductas violentas son: los conflictos familiares en general y las formas en que éstos se manejan, las estrategias disciplinarias parentales deficitarias, especialmente las muy duras y las inconsistentes, las relaciones negativas entre progenitor e hijo y la depresión crónica de la madre (Smith, 2006).

Algunas investigaciones señalan que el ambiente familiar está relacionado con la aparición de conductas de *bullying* en niños y adolescentes. Estos factores incluyen la disciplina que los padres ejercen, la falta de supervisión por parte de éstos y de un rol o modelo que constituya para los hijos un ejemplo positivo a seguir (Espelage, Bosworth, y Simon, 2000). Ireland y Power (2004) condujeron un estudio para determinar cómo las relaciones de apego influían en conductas de *bullying*. Estos investigadores encontraron que quienes son víctimas-agresores calificaron más alto en sentimientos de soledad, que aquellos que eran sólo víctimas, *bullies* o niños de comportamiento neutral. En otro estudio similar (Marini, Dane, Bosacki y YLC-CURA, 2006) también se encontró que los víctimas-agresores reportaron un apego materno mucho menor y un sentimiento de inseguridad más alto, que aquellos estudiantes no involucrados en este tipo de conductas.

Olweus (1993) encontró que aquellos niños con una falta de afecto y cariño familiar y que no están involucrados o son excluidos de sus relaciones familiares, tienen un mayor riesgo de convertirse en agresores o *bullies*. Asimismo, un bajo involucramiento de los padres, es decir padres ausentes, contribuye al desarrollo de conductas de *bullying* en la adolescencia. Adicionalmente, los niños que muestran conductas de *bullying* perciben una menor cohesión, expresividad de emociones, control y mayor conflicto dentro de sus familias en comparación con otros niños. Suelen experimentar igualmente, mayor hostilidad en el ambiente familiar, una falta de estructura e imposición de reglas que refuerzan una actitud violenta u hostil (Stevens, De Bourdeaudhuij y Van Oost, 2002). El trabajo de Rigby (1994) mostró que aquellos adolescentes que reportaban bajos niveles de apoyo emocional por parte de su familia tendían a desarrollar conductas violentas contra sus compañeros, mientras que aquellos que reportaban una falta de comunicación efectiva en su familia tendían a ser víctimas de dichas agresiones.

Un estudio de Connolly y O'Moore (2003) encontró que los niños violentos muestran relaciones inconsistentes con sus padres y pocas habilidades de comunicación intrafamiliar. Los *bullies* perciben a su familia como conflictiva (Stevens et al., 2002). Apoyando lo anterior, otro estudio de Cenkseven y Yurtal (2008) reveló que aquellos adolescentes que agreden y las víctimas de esas agresiones perciben a sus familias negativamente en dimensiones como resolución de problemas, respuestas afectivas e involucramiento afectivo, en comparación con aquellos niños que no se involucran en este tipo de comportamiento.

Teniendo en cuenta estos antecedentes la presente investigación tiene como propósito determinar si la percepción que tiene el adolescente sobre su ambiente familiar repercute en las conductas de *bullying* y victimización. Las hipótesis de partida son las siguientes: a) existe una correlación entre el nivel de percepción que los adolescentes tienen de sus relaciones intrafamiliares y el desarrollo de conductas de *bullying* y victimización; y b) los adolescentes que perciben su ambiente familiar como disfuncional tienden a mostrar mayores conductas de *bullying* o victimización que aquellos que lo perciben como funcional.

Material y Método

Participantes

Participaron 303 adolescentes, 158 chicos y 145 chicas, con edades comprendidas entre los 11 y los 15 años, con una media de 13.2 años y una desviación típica de 0.89, que en el momento de la aplicación del inventario cursaban estudios a nivel secundaria. En cuanto al tipo de familias, 65% es nuclear biparental, 18% uniparental materna, 1% uniparental paterna, 8% extensa biparental, 7% extensa uniparental, y 1% reconstruida.

Procedimiento

Se seleccionaron tres escuelas secundarias privadas en el Distrito Federal en función de su disponibilidad. Se explicó al personal directivo y educativo de las escuelas los objetivos, procedimientos y alcance de la investigación. Después de obtener su autorización se procedió a aplicar los cuestionarios a los estudiantes que participaron. El llenado de los cuestionarios se hizo en forma voluntaria y anónima en las aulas de las instituciones, en los horarios definidos por éstas, y ante la presencia de autoridades de las mismas que observaron el desarrollo del proceso. La aplicación tuvo una duración promedio de 45 minutos.

Instrumentos

Se utilizaron medidas de relaciones intrafamiliares y *bullying*. A continuación se describen los instrumentos utilizados, los cuales fueron previamente sometidos a una prueba piloto, que incluía ambas escalas, aplicada a 20 personas con características similares a las definidas para los participantes. No fue necesaria ninguna corrección.

Relaciones Intrafamiliares. Se utilizó la Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI) de Rivera y Andrade (2000). Esta escala está compuesta por 37 reactivos y fue diseñada para evaluar la percepción de la población adolescente sobre las relaciones al interior de su familia. Las respuestas van de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo). La escala original presenta una estructura de tres factores que se refieren a la unión y apoyo, a la expresión y a las dificultades en la familia (alpha de *Cronbach* 0.90, 0.94, y 0.92 respectivamente). Sin embargo, nuestros datos fueron diferentes a esta estructura factorial: el análisis de componentes principales con rotación Varimax presentó una estructura de cinco factores (Tabla 1). El primer factor explica 13.0% de la varianza y se compone de 10 reactivos referentes a la unión y apoyo, entendida como la tendencia de la familia a realizar actividades en conjunto, a convivir y a constituirse en soporte mutuo; se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia al sistema familiar. El segundo factor explica 17.9% de la varianza y agrupa 11 reactivos referentes a la expresión de afecto descrita como la capacidad para comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia en un ambiente de respeto. El tercer factor explica 8.2% de la varianza y consta de 4 reactivos referentes a la dificultad para mostrar emociones definida como la incapacidad de los miembros de la familia para manifestar sentimientos adecuados a un estímulo, tanto en calidad como en cantidad. El cuarto factor explica 7.2% de la varianza y tiene 3 reactivos referentes a la falta de acuerdos entendida como la dificultad para conciliar intereses, expectativas y deseos de todos los miembros de la familia en la toma de decisiones. El quinto factor explica 6.4% de la varianza y consta de 3 reactivos referentes a atmósfera familiar negativa definida como la percepción de las relaciones intrafamiliares como indeseables, problemáticas o difíciles. El instrumento general explica el 52.8% de la varianza. El coeficiente alpha de *Cronbach* de estos factores es de 0.86, 0.90, 0.67, 0.55 y 0.59 respectivamente, en tanto que el del instrumento general es de 0.93.

Bullying. Se utilizó la escala de Adolescent Peer Relations Instrument de Parada (2010). La traducción y retraducción fue realizada por traductores profesionales y psicólogos expertos en el tema. Esta escala está compuesta por 36 reactivos, la mitad de éstos se utilizan para conocer la frecuencia con que el adolescente ha utilizado conductas agresivas contra un compañero durante el año escolar corriente y la otra mitad informa sobre la frecuencia con que el adolescente ha sido victimizado, en ambos casos existen tres divisiones dependiendo del tipo de conducta agresiva: física, verbal y social. El rango de respuesta va de 1 (nunca) a 6 (todos los días). El coeficiente alpha de *Cronbach* de estos factores es de 0.92. Nuestros datos fueron similares en cuanto a las dos divisiones primarias (agresor y víctima), sin embargo en la estructura del agresor fueron diferentes: el análisis de componentes principales con rotación Varimax presentó una estructura de dos factores. El primer factor explica 28.2% de la varianza y consta de 10 reactivos referentes a agresión directa de cualquier tipo, entendida como aquellos comportamientos que son desplegados directamente por el agresor. El segundo factor explica el 24.8% de la varianza y consta de 7 reactivos referentes a agresión indirecta de cualquier tipo definida como aquella conducta agresiva proveniente de un sujeto que es instigado por otro para llevarla a cabo. Esta subescala explica el 53.2% de la varianza. Se eliminó un

reactivo porque no fue representativo en ninguno de los factores. El coeficiente alpha de *Cronbach* es de 0.90 para el primer factor y 0.82 para el segundo factor; para la estructura total correspondiente a agresor fue de 0.91. En cuanto a la subescala de la víctima, el análisis de componentes principales de rotación Varimax presentó una estructura en el que se contemplan los tres factores. El primer factor explica 17.8% de la varianza y consta de 6 reactivos referentes a *bullying* físico. El segundo factor explica 16.6% de la varianza y consta de 6 reactivos referentes a *bullying* verbal. El tercer factor explica 26.1% de la varianza y consta de 6 reactivos referentes a *bullying* social. La subescala completa explica el 60.4% de la varianza. El coeficiente alpha de *Cronbach* de estos factores es de 0.85, 0.88 y 0.78 respectivamente, en tanto que para la estructura correspondiente a víctima fue de 0.92.

Resultados

Las respuestas a todos los instrumentos fueron codificadas y procesadas con el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 19. Con este paquete estadístico se calculó un modelo de ecuaciones estructurales para analizar la influencia de las relaciones intrafamiliares en las conductas de *bullying* del adolescente. En el análisis se consideraron el grado escolar, la edad, el sexo, el tipo de familia, el número de hermanos, el lugar que ocupa entre los hermanos, y si el padre y la madre trabajan, como covariables, controlando de esta manera su efecto en las otras variables del modelo. Para ello se calcularon las variables citadas hacia todas las variables latentes del modelo y se estimó su correlación. Esta dinámica permite conocer cuáles son las relaciones entre las variables del modelo.

Las variables latentes incluidas en el modelo son: relaciones intrafamiliares (unión y apoyo, expresión de afecto, dificultad para mostrar emociones, falta de acuerdos y atmósfera familiar negativa) y conductas de *bullying* en calidad de agresor con mis compañeros (en forma de agresión directa y/o indirecta) y conductas de *bullying* en calidad de víctima (en forma física, verbal y/o social).

En el análisis descriptivo se observó que en lo referente al ambiente familiar, en general los adolescentes perciben que las relaciones intrafamiliares al interior de su hogar son buenas. Las dos variables positivas: unión y apoyo y expresión de afecto presentaron una media superior a la media teórica de 2.5, en tanto que las tres variables negativas: dificultad para mostrar emociones, falta de acuerdos y atmósfera familiar negativa presentaron una media inferior a la teórica. Respecto a las conductas de *bullying* los resultados obtenidos mostraron que las conductas de *bullying* entre los adolescentes son relativamente bajas, muy por debajo de la media teórica de 3.5. En cuanto a los agresores se observó que la agresión directa es más común que la agresión indirecta; y en cuanto a las víctimas de *bullying*, éstas consideran que el *bullying* verbal es el más común, seguido por el social y por último el físico.

Al cruzar cada una de las variables demográficas con cada uno de los factores de las escalas se encontraron diferencias significativas en las siguientes variables: grado escolar, edad y número de hermanos con agresión directa; sexo con dificultad para mostrar emociones, con atmósfera familiar negativa, con agresión directa y con ser víctima de *bullying* social; lugar que ocupa entre los hermanos con agresión directa y con agresión indirecta; y actividad del padre con ser víctima de *bullying* social. No se encontraron diferencias significativas en el cruce de las siguientes variables: estructura familiar y actividad de la madre.

El ANOVA de un factor mostró que los alumnos de tercer grado de secundaria ($M=2.47$, $DE=1.19$) son quienes muestran mayor agresión directa hacia sus compañeros de segundo grado ($M=1.99$, $DE=.90$) y de primer grado ($M=1.7$, $DE=.66$). Donde $F(2, 302)=11.43$, $p=.0001$.

El ANOVA de un factor mostró que en la etapa de secundaria, los adolescentes de 14 años ($M=2.13$, $DE=.99$) son quienes presentan los mayores niveles de agresión directa y ésta la ejercen principalmente contra sus compañeros de 12 años ($M=1.57$, $DE=.66$). Donde $F(4, 302)=5.323$, $p=.0001$.

El análisis *t* de *student* mostró que los adolescentes ($M=2.02$, $DE=.61$) tuvieron mayor dificultad para mostrar sus emociones al interior de la familia que las adolescentes ($M=2.13$, $DE=.71$), $t(300)=-1.44$, $p=.032$. El efecto obtenido por sexo y atmósfera familiar negativa es el siguiente: los chicos ($M=2.02$, $DE=.61$) perciben una atmósfera familiar más negativa que las chicas ($M=2.14$, $DE=.71$), $t(300)=-1.44$, $p=.032$. El efecto obtenido por sexo y agresión directa es el siguiente: los hombres ($M=2.03$, $DE=.91$) se muestran más agresivos que las mujeres ($M=1.69$, $DE=.75$), $t(301)=3.56$, $p=.011$. El efecto obtenido por sexo y ser víctima de *bullying* social es el siguiente: las adolescentes ($M=1.61$, $DE=.98$) son más víctimas de *bullying* social que los adolescentes ($M=1.38$, $DE=.74$), $t(301)=-1.14$, $p=.003$.

El ANOVA de un factor mostró que los adolescentes que tienen 4 hermanos ($M=2.75$, $DE=.16$), tienden a mostrar una mayor agresión directa hacia sus compañeros de escuela que aquellos que son hijos únicos ($M=1.64$, $DE=.51$), o sólo tienen un hermano o hermana ($M=1.86$, $DE=.86$). Donde $F(6, 302)=2.35$, $p=.031$. El ANOVA de un factor mostró que los adolescentes que ocupan el cuarto lugar ($M=2.46$, $DE=1.24$), entre sus hermanos tienden a mostrar mayor agresión directa e indirecta hacia sus compañeros de escuela; en tanto que los hijos únicos ($M=1.64$, $DE=.51$), son quienes se muestran menos agresivos. Donde $F(6, 302)=3.37$, $p=.003$. El ANOVA de un factor mostró que los adolescentes cuyos padres no trabajan ($M=2.05$, $DE=1.04$), han fallecido o están ausentes ($M=2.00$, $DE=1.17$), son más víctimas de *bullying* social que los adolescentes cuyos padres trabajan ($M=1.46$, $DE=.85$). Donde $F(2, 302)=3.28$, $p=.039$.

En cuanto a las correlaciones entre las escalas, los resultados contenidos en el Cuadro 1 mostraron que existe correlación entre los siguientes factores:

Unión y apoyo y facilidad para expresarse en su ambiente familiar con agresión directa e indirecta. Los adolescentes que perciben mayor unión y apoyo, y mayor expresión de afecto en su ambiente familiar tienden a mostrar menos conductas agresivas con sus compañeros de escuela.

Dificultad para mostrar emociones, para ponerse de acuerdo y atmósfera negativa en su ambiente familiar con agresión directa e indirecta. Los adolescentes que perciben dificultad para mostrar emociones, lograr acuerdos y existencia de una atmósfera negativa en el hogar tienden a mostrar más conductas agresivas con sus compañeros de escuela.

Dificultad para mostrar emociones, para ponerse de acuerdo y atmósfera negativa en su ambiente familiar con ser víctimas de bullying físico. Los adolescentes que perciben dificultad para mostrar emociones, lograr acuerdos y existencia de una atmósfera negativa en el hogar tienen mayor riesgo de ser víctimas de *bullying* físico por parte de sus compañeros de escuela.

Dificultad para ponerse de acuerdo en su ambiente familiar con ser víctimas de bullying en sus tres formas. Los adolescentes que perciben una mayor falta de acuerdos en el

hogar tienen mayor riesgo de ser víctimas de *bullying* físico, verbal y social por parte de sus compañeros de escuela.

Tabla 1.
Correlación entre Relaciones Intrafamiliares y *Bullying*

	AGRESIÓN		VÍCTIMAS		
	Agresión Directa	Agresión Indirecta	Víctima de Bullying Físico	Víctima de Bullying Verbal	Víctima de Bullying Social
Unión y apoyo	-.277**	-.338**			
Expresión de afecto	-.277**	-.313**			
Dificultad para mostrar emociones	.238**	.236**	.115*		
Falta de acuerdos	.264**	.294**	.175**	.165**	.126*
Atmósfera familiar Negativa	.238**	.236**	.115*		

** p < 0.01

* p < 0.05

Discusión

En el presente estudio se ha analizado el papel de las relaciones familiares con las conductas de *bullying*. Los resultados obtenidos confirman la mayoría de nuestras hipótesis y nos permiten extraer algunas conclusiones de interés. En primer lugar, se ha confirmado la importancia del contexto familiar en el comportamiento que exhiben los jóvenes en la relación con sus pares. Los resultados corroboran estudios previos que muestran la influencia de las relaciones familiares en la presencia de conductas de *bullying* en la escuela.

En segundo lugar, los resultados muestran que hay correlación entre la forma en que los adolescentes perciben su ambiente familiar y la forma en que se comportan con sus compañeros de escuela. Los resultados muestran las siguientes correlaciones:

Los adolescentes que perciben mayor unión y apoyo, y mayor expresión de afecto en su ambiente familiar, tienden a mostrar menos conductas agresivas con sus compañeros de escuela.

Los adolescentes que perciben dificultad para mostrar emociones, lograr acuerdos y existencia de una atmósfera negativa en el hogar tienden a mostrar más conductas agresivas con sus compañeros de escuela. Estos resultados confirman lo dicho por diferentes autores quienes plantean que entre los factores de riesgo familiares, los que se consideran que podrían influir en mayor medida en el desarrollo de conductas violentas son los conflictos familiares en general y las formas en que éstos se manejan (Smith, 2006), las pocas habilidades de comunicación intrafamiliar (Connolly y O'Moore, 2003), una menor cohesión y expresividad de emociones y una mayor hostilidad en el ambiente familiar (Stevens, et al., 2002).

Los adolescentes que perciben una mayor falta de acuerdos en el hogar tienen mayor riesgo de ser víctimas de *bullying* físico, verbal y social por parte de sus compañeros de

escuela. Esto es coincidente con el estudio realizado por Rigby (1994) que mostró que aquellos adolescentes que reportaban una falta de comunicación efectiva en su familia tendían a ser víctimas de dichas agresiones.

Sin embargo, en este estudio no se encontró que las variables de unión y apoyo y expresión de afecto en la familia tuvieran relación con el riesgo de convertirse en víctima de *bullying* de cualquier tipo, a diferencia del estudio de Cenkseven y Yurtal (2008) que reveló que aquellos adolescentes víctimas de agresiones en la escuela perciben a sus familias negativamente en las dimensiones de respuestas afectivas e involucramiento afectivo.

En cuanto a los agresores se observó que la agresión directa es más común que la agresión indirecta. En cuanto a las víctimas de *bullying*, éstas consideran que el *bullying* verbal es el más común, seguido por el social y por último el físico. Esto coincide con la investigación realizada por Olweus (2006) que también encontró que en secundaria hay una tendencia hacia un uso menor de los medios físicos para agredir a los pares.

En tercer lugar, los resultados obtenidos al cruzar cada una de las variables demográficas con cada uno de los factores de las escalas mostraron diferencias significativas en las siguientes variables:

En cuanto al grado escolar, se observó que los alumnos de tercer grado de secundaria son quienes muestran mayor agresión directa hacia sus compañeros de grados inferiores, seguidos por los alumnos de segundo grado. Pareciera ser que la agresión hacia los compañeros se ejerce contra alumnos de grados inferiores y no contra sus compañeros de grado lo cual confirma lo expresado por Olweus (1993) quien considera que el *bullying* se da en un marco de desequilibrio real o imaginario de fuerza o poder en el que la víctima tiene dificultades para defenderse.

Se observó que los adolescentes son más agresivos que las adolescentes, y que las adolescentes son más víctimas de *bullying* social que los adolescentes. Ello puede explicarse por razones de tipo cultural que permiten al hombre una mayor expresión de conductas físicas que a las mujeres.

Se observó que los adolescentes que provienen de familias numerosas tienden a mostrar una mayor agresión directa hacia sus compañeros de escuela que aquellos que son hijos únicos o sólo tienen un hermano o hermana. Pareciera ser que la convivencia familiar con pares propicia una forma de comunicación más agresiva y directa, la cual no se presenta en los adolescentes que tienen poca convivencia familiar con personas de edades similares a la suya.

Los adolescentes cuyos padres no trabajan, han fallecido o están ausentes son más víctimas de *bullying* social que los adolescentes cuyos padres trabajan. En una cultura patriarcal como la mexicana, la ausencia del padre o el que éste no realice una actividad remunerada, coloca a los adolescentes en una situación de desventaja que se refleja en conductas agresivas hacia ellos principalmente en forma de exclusión social.

A diferencia de lo que ocurre con el padre, el hecho de que la madre del adolescente trabaje fuera del hogar o sea ama de casa, no se correlacionó significativamente con el riesgo de que el hijo se convierta en víctima de *bullying* o en agresor.

Finalmente es importante destacar que la interpretación de los resultados de este estudio en términos de causalidad debe realizarse con cautela debido a la naturaleza correlacional del diseño. Todavía queda mucho por debatir sobre el peso que tiene la manera en que los adolescentes perciben el ambiente familiar con el comportamiento que exhiben en la escuela. Aun así desde el punto de vista exploratorio creemos que nuestros resultados pueden orientar a futuras investigaciones en las que se profundice en las relaciones aquí analizadas.

3.2.1.2 Metodología cualitativa

El *bullying* desde la mirada de la víctima

Una aproximación al estudio del fenómeno bajo la perspectiva de la representación social

Lydia Guel, Beyluth Moncayo y Eugenia Zamora

Introducción

Pareciera incuestionable el hecho de que la violencia ha acompañado al hombre a lo largo de su historia. Hoy hablar de ella y de sus diversas manifestaciones en variados contextos, se ha convertido en un tema de interés no solo para los expertos. Las experiencias violentas y sus versátiles facetas, forman parte de una realidad cotidiana que obedece a una multiplicidad de factores y que conlleva la exigencia de abordar cuestiones complejas de orden moral, ideológica y cultural. En razón de su magnitud ha logrado alcanzar la categoría de problema mundial de salud pública al constituirse en una de las principales causas de muerte en todo el mundo para la población de 15 a 44 años de edad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2003).

Existen muchas formas de definir este fenómeno, en general se asume que se trata del uso *deliberado* del poder mediante actos físicos, amenazas u omisiones contra uno mismo o un grupo o comunidad, que causa daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones e inclusive lesiones o muerte (OMS, 2003). En tal definición quedan vinculadas la *intención* y la *comisión* del acto mismo, con independencia de las consecuencias que se produzcan, es decir, incorpora actos violentos que aun cuando no causen lesiones o muerte, representan una carga para las víctimas, la familia, las instituciones educativas y de salud, así como la propia comunidad.

Atendiendo a su naturaleza, la violencia puede desagregarse en física, sexual, psíquica y de descuido o privaciones. Por tipo queda clasificada en tres grandes categorías dependiendo de quién realice el acto violento: la autoinfligida o violencia hacia uno mismo, la interpersonal y la colectiva. La *violencia interpersonal* incluye a su vez a la violencia comunitaria entendida como aquella que ocurre fuera del hogar entre individuos conocidos o desconocidos sin vínculos de parentesco para el actor de la violencia y dentro de la cual queda incorporada la violencia que viven los niños y jóvenes en las escuelas, como uno de tantos sitios donde ésta se presenta.

En la expansión de la violencia a múltiples espacios, las instituciones educativas se hallan implicadas. Si bien se ha reconocido se trata de un fenómeno no del todo novedoso, hoy es más visible que nunca antes, atrayendo la atención tanto de la opinión pública, como

de las administraciones educativas que manifiestan preocupación por la integridad física y la salud emocional de los educandos. Ello ha derivado en campañas nacionales a través de los medios de comunicación que buscan promover una mayor conciencia social entre la población respecto a sus devastadoras consecuencias y la necesidad de diseñar estrategias efectivas para su detección y prevención (Thornton, 2001).

En esa parte visible del *bullying*, reposa otra subjetiva que la hace posible, delineando las posiciones de quienes establecen una relación complementaria que exige su materialización. El *bullying* precisa de actores con papeles distintos que quedan entrelazados, en primera instancia, por efecto de la construcción de representaciones de índole individual –ideas, creencias, experiencias- y que en el juego relacional, se vinculan con representaciones sociales elaboradas en lo colectivo, que imprimen sentido y significado a la condición de intimidación en el seno de la escuela.

Nuestro esfuerzo en el análisis que se presenta, se ofrece como un primer acercamiento a este complejo fenómeno que sin duda, trasciende los límites propios de los establecimientos educativos, desde un lugar distinto, uno desde el cual accedamos a la dimensión de los significados que los intervinientes conceden a esta expresión de violencia y a la parte oculta de la lógica de una dinámica interaccional subjetiva que mantiene y reproduce las conductas de acoso entre pares.

La decisión escogida para el desarrollo de esta investigación consistió en considerar una visión integral de los factores que promueven el *bullying*, considerando la importancia que tienen las causas sociales, las escolares y las individuales, porque la tarea de reconstrucción, organización y comparación del contenido de las representaciones sociales exige analizar el problema desde una perspectiva pluricausal.

Metodológicamente, las etapas del proceso de investigación que se siguieron fueron las siguientes:

- a) *Construcción teórica del objeto de estudio.* A partir de la selección del tema de estudio se recurrió a la revisión de la literatura con la intención de conocer el estado actual del conocimiento. Posteriormente se establecieron un conjunto de preguntas orientadas a investigar la dimensión simbólico-representacional del *bullying*. Paralelamente se fue construyendo el marco teórico a partir del acercamiento a la teoría de las representaciones sociales, por considerar que ésta teoría es la que proporciona los fundamentos que consideramos necesarios para estudiar el significado social que los adolescentes de una escuela secundaria le atribuyen al fenómeno. En esta etapa se elaboraron los criterios de selección de la escuela secundaria en que se realizaría la investigación y de las técnicas que se utilizarían para la recolección de los datos, seleccionándose el grupo focal como el más adecuado para la construcción de los datos.
- b) *Construcción empírica del objeto de estudio.* En esta etapa de la investigación se aplicaron los cuestionarios para detectar la existencia de *bullying* en la escuela secundaria seleccionada. Paralelamente a esta actividad se observó el entorno en donde se localiza la escuela y se platicó con los vecinos y la Asociación de Colonos para contar con un panorama general del contexto. La siguiente actividad consistió en hablar con el director de la escuela para solicitarle su apoyo para la realización del grupo focal.

- c) *Construcción analítica de la información.* En esta etapa se desarrollaron las actividades vinculadas con la transcripción de la información obtenida en el grupo focal, y el análisis y la valoración de la información.

Objetivos de la investigación

- Explorar qué significado le da la víctima el concepto de *bullying*.
- Comprender la autorepresentación de la víctima que se pone en juego en el contexto relacional que favorece la expresión del acoso escolar.
- Reparar en la conexión entre el pensamiento y la acción social entre pares en el marco de las interacciones conflictivas intraescolares, desde la óptica de las representaciones sociales para comprender los elementos que entran en juego en el proceso de victimización que suponen las prácticas intimidatorias.

Justificación de la investigación

La mayoría de los datos encontrados sobre el tema del *bullying* corresponden a trabajos de investigación efectuados en otros países, cuyas particularidades podrían haber actuado como determinantes de los resultados obtenidos. Aún cuando pareciera existir una dinámica común del fenómeno con independencia de las variaciones sociales y culturales, resulta valioso explorar territorios propios en un intento por contextualizar el problema. La investigación que planteamos apunta en ese sentido, contribuyendo a generar información novedosa producto de una mirada distinta a la predominante cuando de *bullying* se trata.

La familiaridad con la que hoy se habla de la violencia en las aulas, así como su alta prevalencia en población adolescente, se sustenta en análisis de índole estadístico, que si bien permiten dimensionar la magnitud del problema -en términos cuantitativos-, mantienen ocultas otras series de variables que acotan nuestra comprensión del mismo. Recientemente pareciera haber mayor interés en explorar esta problemática desde una visión alterna a lo cuantitativo que nos acerca por ejemplo, a los procesos mentales, la formación del carácter moral, el imaginario social y las representaciones sociales -procesos generativos y funcionales socialmente construidos- como factores, entre muchos otros, que subyacen a los comportamiento de quienes agreden y de quienes son agredidos.

Lo visible del *bullying* es una serie de conductas que clasifican la agresión de acuerdo a su naturaleza; detrás de ellas hay una actividad mental y pensamientos construidos -permeados de factores contextuales que los influyen y les dan un sentido y un significado- y que se materializan en un comportamiento que define una posición interaccional de quien lo emite. La conducta establece esta diferenciación en la relación que incluye a los actores implicados. Este fenómeno está atravesado por factores sociales que alcanzan a lo subjetivo prefigurando los códigos, los valores y las ideologías y dando forma a lo intersubjetivo expresado en este caso, en la relación entre el agresor y la víctima.

Sin duda alguna, visto desde este ángulo el fenómeno adquiere una mayor complejidad, pues deja de reparar solo en lo individual y apunta a abarcar a lo social. Dicha complejidad pareciera repercutir en el planteamiento y el diseño de estrategias para controlar y en el mejor de los casos prevenir esta forma de violencia escolar. La conceptualización que se haga del problema reduce o amplía el campo de intervención. Si

solo se busca contener las expresiones manifiestas de violencia, obviando aquello que lo sostiene y lo reproduce y que por no ser tan evidente termina por difuminarse, entonces dichas estrategias serán muy limitadas e insuficientes. El análisis que proponemos es visibilizar lo escondido en los datos de incidencia y prevalencia que sólo demandan una mirada desde la psicología, destacando el cruce entre ésta y la naturaleza social de los comportamientos humanos.

Marco teórico

El fenómeno de *bullying*

Desde el punto de vista conceptual pareciera haber un acuerdo tanto en la definición del fenómeno del *bullying* como en su tipificación y dinámica (Castro, 2007; Moreno, 1998; Olweus, 1998; Pick, Givaudan y Tacher, 2011; Thornton, 2001; Trautmann, 2008). Según Moreno (1998) el *bullying* se refiere al acoso e intimidación que uno o más estudiantes ejercen sobre otro mediante insultos, rumores, vejaciones, aislamiento social, apodos, etc., si bien puede o no incluir la violencia física, tal trato intimidatorio puede presentarse por meses e incluso años, teniendo efectos nocivos especialmente para la víctima, sin subestimar las repercusiones en el propio agresor y en los observadores. Castro (2007) agrega que el abuso de poder y la reiterada opresión física y psicológica de un(os) individuo(s) con mayor poder por sobre otro(s) de inferior poder, constituyen los elementos centrales en las actuales definiciones de dicho término.

Olweus (1993), investigador pionero del tema, considera que un estudiante es víctima de *bullying* cuando está expuesto, de forma reiterada a lo largo del tiempo, a acciones negativas por parte de otro u otros estudiantes, entendiéndose como acción negativa a aquella en la que alguien inflige intencionalmente (o intenta infligir) un daño o malestar a otro. Las acciones negativas pueden consistir en contactos físicos, palabras o gestos crueles, o en la exclusión del grupo. Para considerar estas acciones como *bullying* es necesario que se den en un marco de desequilibrio real o imaginario de fuerza o poder en el que la víctima tiene dificultades para defenderse. Podría añadirse que en la mayoría de los casos este tipo de violencia se da sin que medie una provocación por parte de la víctima (Rigby, 2001).

El *bullying* puede ser físico, verbal y social o indirecto. El físico consiste en pegar, patear o empujar a la víctima o tomar o dañar sus pertenencias; el verbal incluye burlarse o llamar despectivamente a alguien, amenazar al otro y obligarlo a hacer algo que no desea; en tanto que el social o indirecto consiste en excluir intencionalmente a una persona del grupo social y esparcir falsos rumores acerca de su persona y puede incorporar conductas gesticulares difíciles de detectar, como una mirada o una señal obscena (Pick, Givaudan y Tacher, 2011).

Castro (2007) puntualiza los siguientes elementos para distinguir al *bullying* de otras formas de violencia que viven los niños y jóvenes dentro del entorno educativo: debe haber una víctima atacada por un compañero o grupo con una clara desigualdad de poder entre el más fuerte y el más débil por lo que la víctima se percibe indefensa; se busca la exclusión de la víctima y el objetivo suele ser un sólo alumno o varios; la victimización se puede ejecutar en solitario o en grupo sin que exista causa suficiente; el maltrato psicológico estaría presente en todas las otras formas de maltrato (físico, verbal o social) con diferente grado y; la continuidad en el tiempo y la focalización sobre la víctima prueban que no es un comportamiento casual o aislado.

Algunas otras investigaciones profundizan la definición acotando cuatro factores que influyen en la proliferación de las conductas de *bullying*: 1) una actitud negativa de los estudiantes, 2) la tolerancia o permisividad hacia la violencia que ejercen sus compañeros, 3) el empleo del poder físico para dominar a la víctima y 4) la propensión del agresor a mostrarse arrogante y superior al resto (Abramovay y Das Graças, 2004). Otros factores de riesgo incluyen los individuales -personalidad e impulsividad, aspecto físico, temperamento, éxito o fracaso escolar, nivel de empatía, autoestima y depresión y habilidades sociales-; los escolares -tamaño y estructura de la escuela, sistema de gestión de la disciplina en la institución, vigilancia durante el recreo, actitud y respuesta del maestro ante las conductas de *bullying* y nivel de competitividad-; y los socioculturales -cultura, valores, leyes, condiciones económicas y sociales e influencia de los medios de comunicación- (Cerezo, 1992; 2001).

De acuerdo a la clasificación propuesta por Trautmann (2008), los participantes en el *bullying* pueden ser agrupados en tres categorías: agresor (*bulleador*), víctima (*bulleado*) y el neutro u observador. Los agresores o *bulleadores* aparentemente son físicamente más fuertes que sus pares, dominantes, impulsivos e iracundos, transgresores de reglas, con umbrales bajos de tolerancia a la frustración y desafiantes ante la autoridad. Son poco sensibles frente al dolor de la víctima y no se arrepienten por los resultados de sus actos. Las víctimas, por su parte, son percibidas por los otros como inseguras, sensitivas, poco asertivas, físicamente más débiles, en el caso de los varones, con pocas habilidades sociales y una pobre red social. Habitualmente se sienten incapaces de reportar a sus agresores. Los neutros u observadores son la audiencia del agresor. Éste se ve estimulado y pocas veces inhibido por ellos, se considera que su escasa intervención para frenar el acoso hacia la víctima puede deberse a razones que van desde considerar el evento como fuera de su incumbencia hasta el temor a convertirse en víctimas.

Hoy en día la literatura en torno al *bullying* ha proliferado, mostrando el carácter universal de un fenómeno de naturaleza social situado en una dimensión espacio-temporal concreta. La magnitud de la violencia en los centros educativos y su impacto ha sido motivo de estudio en múltiples contextos. Los datos obtenidos de la encuesta realizada en 1983 a más de 130,000 estudiantes noruegos del primer ciclo de secundaria (cuyas edades fluctuaban entre los 8 y los 16 años), con una primera versión del *Bully/Victim Questionnaire* Olweus (2006) reflejan un estimado de alrededor del 15% de los estudiantes que se vieron implicados en problemas de acoso escolar con cierta regularidad (2 o 3 veces al mes) ya fuera como agresores, como víctimas o como ambos. De este 15%, aproximadamente el 9 % fueron víctimas, el 6% agresores y un 1.5% desempeñó ambos papeles. Los datos obtenidos en otros países reflejan que este problema existe en otras partes e incluso con una prevalencia superior.

Según Olweus (2006), existe una mayor incidencia de chicos expuestos al acoso escolar que de chicas, aunque Sanmartin (2006) considera que son las niñas quienes principalmente padecen acoso escolar, esta discrepancia puede deberse a las diferencias culturales de los países en que se realizaron los estudios, pero parece existir una coincidencia en que son los varones los autores de gran parte de las agresiones, incluso las perpetradas contra las niñas. La agresión física es más común entre los niños, en tanto que las niñas suelen recurrir a formas de hostigamiento más sutiles e indirectas.

Datos más recientes derivados de un estudio de Nansel en 2004 en una muestra de 113.200 estudiantes de 25 países, apuntan que desde el 9% en Suecia, hasta un 54% de los escolares en Lituania, estaba involucrado en episodios de *bullying*. Como víctimas, el

rango va desde un 5% en Suecia hasta un 20% de los estudiantes en Lituania, con un promedio en todos los países de un 11%. Como agresores, las cifras oscilan desde un 3% en Suecia hasta un 20% en Dinamarca, con un promedio de 10%. El papel dual de agresor y víctima varió desde un 1% en Suecia hasta un 20% en Lituania, con un promedio en los países de 6%. En Chile, la participación de los estudiantes en conductas de bullying osciló entre un 35 a un 55% (Trautmann, 2008).

Un estudio sobre *bullying* efectuado en el 2011 con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud, realizado a través de la internet en escuelas de Chile, Guatemala, México y Perú, refiere que más de las tres cuartas partes de los entrevistados reportaron haber sido testigos de actos de *bullying* en su paso por el colegio, asimismo más del 40% de jóvenes reportó haber participado en actos de *bullying*. El reporte de prevalencia en México fue del 51% (Cáceres, Silva-Santisteban, Salazar, Cuadros, Olivos y Segura, 2011).

Otra investigación reportó que cerca del 25% de los estudiantes manifiesta haber sufrido algún tipo de violencia en la escuela (Loredo-Abdalá, Perea-Martínez y López-Navarrete, 2008). De acuerdo a estudios de la OCDE, México ocupa el primer lugar a nivel internacional, con mayores casos de bullying en el nivel de secundaria (OCDE, 2011, citado por Gamboa y Valdés, 2012). Por otro lado, un estudio exploratorio realizado para el Distrito Federal reveló que el 92% de estudiantes en el nivel primaria y secundaria ha sufrido acoso escolar y el 77% reportó que ha sido víctima, agresor o testigo de actos de violencia dentro de las escuelas (Alpizar, 2011).

Las representaciones sociales

El concepto de representación social propuesto por Moscovici en 1961, constituye una nueva unidad de enfoque que permite unificar e integrar lo individual y lo colectivo; lo simbólico y lo social; el pensamiento y la acción. Este concepto designa una forma de conocimiento específico, una forma de pensamiento social: el sentido común. La teoría de las *Representaciones Sociales* es considerada como una teoría social del conocimiento que permite explicar los procesos cognitivos y sociales a través de los cuales se construye la realidad; ofrece un marco explicativo acerca de los comportamientos de las personas estudiadas que no se limita a las circunstancias particulares de la interacción, sino que trasciende al marco cultural y a las estructuras sociales más amplias. Las representaciones sociales constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa; constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal (Jodelet, 1984). Cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y, además, los evalúan, porque tienen una representación social de ese objeto (Araya, 2002).

Para Araya (2002) la teoría de las representaciones sociales constituye tan sólo una manera particular de enfocar la construcción social de la realidad. La ventaja de este enfoque, es que toma en consideración las dimensiones cognitivas y sociales de la construcción de la realidad, ello hace que su óptica de análisis, la elección de aspectos relevantes a investigar y la interpretación de los resultados, difiera en gran medida de la cognición social.

Mientras que a la psicología cognitiva le interesa identificar los mecanismos de los que se valen las personas para procesar y combinar informaciones, las representaciones sociales buscan entender en qué medida sus contenidos reflejan los substratos culturales de una sociedad, de un momento histórico y de una posición dentro de la estructura social (Banchs, 1994). De lo que se trata, según Moscovici, es transitar de la cognición social a la representación social, lo cual implica tres pasos decisivos:

- ✓ *Cambiar el foco de nuestro interés y de nuestras investigaciones del plano individual al plano colectivo, lo cual nos conduce a dar prioridad a los lazos intersubjetivos y sociales más que a los lazos sujeto-objeto.*
- ✓ *Acabar con la separación existente entre los procesos y los contenidos del pensamiento social y siguiendo el ejemplo de la antropología y el psicoanálisis, elucidar los mecanismos viendo el contenido que de ellos resulta y deducir los contenidos partiendo de los mecanismos.*
- ✓ *Revertir el rol de laboratorio y el rol de observación, es decir, emprender el estudio de las representaciones sociales en su propio contexto preocupándonos por nuestras realidades (Moscovici, cfr. Banchs, 1994, p. 369).*

Desde esta concepción, las personas son concebidas como seres que piensan autónomamente y que producen y comunican constantemente representaciones y no como meras receptoras pasivas, por lo que cualquier determinismo social es rechazado. En la construcción de la realidad social el papel del *Alter* es significativo. Las personas se relacionan entre sí y con los otros, y elaboran representaciones no oficiales que tienen una influencia decisiva sobre sus elecciones. La teoría de las representaciones sociales hace énfasis en la importancia de los procesos inferenciales presentes en la construcción de la realidad y en la insistencia de que la realidad es “relativa” al sistema de lectura que se le aplica. De ahí que para acceder al conocimiento de las representaciones sociales se deba partir de un abordaje hermenéutico.

Moscovici (1989) identifica cuatro influencias teóricas que lo indujeron a plantearse la teoría de las Representaciones Sociales:

- ✓ Emile Durkheim y su concepto de representaciones colectivas. Este autor acuñó el concepto de representaciones colectivas para designar el fenómeno social a partir del cual se construyen las diversas representaciones individuales, estableciendo una distinción entre ambas categorías, en donde las colectivas son estables y constituyen hechos sociales en tanto que las individuales son inestables y se reducen a la personas. La influencia del positivismo y el determinismo sociológico de Durkheim es uno de los puntos de desacuerdo que con él mantiene Moscovici. Según este último, la representación no es algo que se le impone desde fuera al individuo, ya que tanto la sociedad como los individuos y las representaciones, se construyen mutuamente.
- ✓ Lucien Lévy-Bruhl y su estudio sobre las funciones mentales en sociedades primitivas. Mientras que con las representaciones colectivas Durkheim revela el elemento simbólico de la vida social, con el estudio de las funciones mentales en las sociedades primitivas, Lévy-Bruhl entra en una segunda fase del estudio de la representación. El acento se desplaza del adjetivo al sustantivo.

- ✓ Jean Piaget y sus estudios sobre la representación del mundo en los infantes. La importancia del lenguaje en los procesos de construcción de la inteligencia son los aportes que rescata Moscovici de la teoría piagetiana. No obstante, Piaget estudió la construcción de la representación desde su desarrollo individual-social y no desde su desarrollo social-grupal. Por esta razón, según Moscovici, sus aportes son insuficientes como criterios para analizar las situaciones sociales globales.
- ✓ Las teorías de Sigmund Freud sobre la sexualidad infantil. Su análisis del ser humano como ser social influyó en las reflexiones de Moscovici.
- ✓ Tanto Fritz Heider con sus estudios sobre psicología del sentido común, como Berger y Luckmann, con su propuesta de la construcción social del conocimiento, permearon en la obra de Moscovici.

No existe una definición única y acabada de lo que es la representación social; la complejidad de los fenómenos que contempla dificulta ofrecer una definición unívoca del concepto. El propio Moscovici se opone a la adopción de una definición que pueda dar la impresión de que es un constructo terminado. Sin embargo, la mayoría de las definiciones propuestas por los estudiosos del tema guardan en común su referencia a las funciones que cumplen las representaciones sociales, es decir, su importancia para la comunicación, la interacción y la cohesión de los grupos sociales. Moscovici (1979) define las representaciones sociales como: *(...) una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos... La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social; se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación* (Moscovici, 1979, p.17).

Según Moscovici (1979) para calificar de social a una representación es necesario poner el acento en la función, más que en el agente que la produce. Así, lo social de una representación proviene de su contribución al proceso de formación de las conductas y de la orientación de las comunicaciones sociales. Las representaciones son sociales en la medida en que facilitan la producción de ciertos procesos claramente interaccionales. Se identifican como sociales por:

- ✓ Las condiciones de producción en que emergen.
- ✓ Las condiciones de circulación que se dan entre ellas.
- ✓ Las funciones sociales que realizan.

De acuerdo a Araya (2002) las representaciones sociales se construyen a partir de los siguientes mecanismos:

- ✓ El fondo cultural acumulado en la sociedad a lo largo de su historia, el cual está constituido por las creencias compartidas socialmente, los valores considerados como básicos, y las referencias históricas y culturales que conforman la memoria colectiva y la identidad de la propia sociedad.
- ✓ Los mecanismos de *objetivación* y *anclaje*. En la teoría de las representaciones sociales, el proceso de objetivación se refiere a la transformación de conceptos abstractos en experiencias o materializaciones concretas, este proceso se da en

tres fases: a) la construcción selectiva, b) el esquema figurativo y c) la naturalización. El proceso de anclaje permite transformar lo extraño en lo conocido por medio de dos modalidades: a) inserción del objeto de representación en un marco de referencia conocido y preexistente y b) instrumentalización social del objeto representado o sea la inserción de las representaciones en la dinámica social, haciéndolas instrumentos útiles de comunicación y comprensión. Ambos, el anclaje y la objetivación, sirven para interpretar, orientar y justificar los comportamientos.

- ✓ El conjunto de prácticas sociales que se encuentran relacionadas con las diversas modalidades de la comunicación social.

Por lo que respecta a las funciones de las representaciones sociales, Sandoval (1997) señala las siguientes:

- ✓ La *comprensión*. Posibilita pensar el mundo y sus relaciones.
- ✓ La *valoración*. Permite calificar o enjuiciar hechos.
- ✓ La *comunicación*. Permite a las personas interactuar mediante la creación y recreación de las representaciones sociales.
- ✓ La *actuación*. Está condicionada por las representaciones sociales.

Según Moscovici (1979), las representaciones sociales emergen por las condiciones en que son pensadas y constituidas, teniendo como denominador común surgir en momentos de crisis y conflictos. Tajfel (1984) opina que las representaciones sociales responden a tres necesidades: a) clasificar y comprender acontecimientos complejos y dolorosos; b) justificar acciones planeadas o cometidas contra otros grupos; y c) diferenciar un grupo respecto de los demás existentes, en momentos en que pareciera desvanecerse esa distinción.

Son varios los elementos que contribuyen a la formación de las representaciones sociales, pero Moscovici (1979) en su representación social del psicoanálisis identificó tres como las principales condiciones de emergencia:

- ✓ La dispersión de la información. Se refiere a cuando los datos que posee el individuo son insuficientes o demasiados para responder una pregunta o para formarse una idea.
- ✓ La focalización del sujeto individual y colectivo. Un individuo o un grupo otorgan una atención específica a algunas zonas muy particulares y se desliga de otras zonas del mismo medio.
- ✓ La presión a la inferencia del objeto socialmente definido. Se da cuando las circunstancias exigen al individuo o al grupo social la toma de una posición.

Estas tres condiciones de emergencia constituyen la base que permite la aparición del proceso de formación de una representación social.

Las representaciones sociales como forma de conocimiento aluden a un proceso y a un contenido. En cuanto a proceso se refieren a una forma particular de adquirir y comunicar conocimientos, y como contenido se refieren a una forma particular de conocimiento, que constituye un universo de creencias en el que se distinguen tres dimensiones: a) la

actitud, b) la *información* y c) el *campo de representación* (Moscovici, 1979). La actitud se refiere a la posición que una persona asume frente a un determinado fenómeno, expresa el aspecto más afectivo de la representación, es el elemento más primitivo y resistente, la más frecuente de las tres y probablemente la primera en aparecer. La información se refiere a la organización de los conocimientos que tiene una persona o grupo sobre un objeto o situación social determinada; mediante ella se logra determinar qué se conoce y qué se dice respecto del fenómeno determinado. El campo de representación constituye el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes, creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social; se refiere a la forma en que se organizan jerárquicamente los elementos de ésta y se compone de un *núcleo central* –lo compartido colectivamente y que orienta la acción social- y un *sistema periférico* –ideas individuales producto de experiencias propias-.

Pereira de Sá (1998) plantea que existen tres líneas de investigación de las representaciones sociales:

- ✓ La Escuela Clásica, desarrollada por Jodelet y que guarda gran relación con la propuesta de Moscovici. El énfasis está puesto en el aspecto constituyente de las representaciones, esto es en los procesos, más que en el aspecto constituido, esto es los productos o contenidos. Recurre generalmente al método cualitativo. Se le conoce como el enfoque procesual. El enfoque procesual descansa en postulados cualitativos y privilegia el análisis de lo social, de la cultura y de las interacciones sociales en general.
- ✓ La Escuela de Aix-en-Provence, desarrollada por Jean Claude Abric. Está centrada en los procesos cognitivos. El énfasis está puesto en el aspecto constituido del pensamiento. Recurre a las técnicas experimentales. Se le conoce como el enfoque estructural.
- ✓ La Escuela de Ginebra, desarrollada por Willen Doisen. Se centra en las condiciones de producción y circulación de las representaciones sociales.

Banchs (2002) considera que las investigaciones realizadas en México ponen mayor énfasis en el enfoque procesual, por lo que los métodos y las técnicas de investigación que mayormente se emplean son las de naturaleza cualitativa. Desde esta perspectiva el foco está puesto en las interacciones sociales que dan lugar a la construcción de las representaciones sociales. Si partimos de que el *bullying* es un fenómeno de carácter social que se construye en el espacio relacional del cual emergen sentidos y significados, el enfoque procesual pareciera ser el más indicado para su abordaje.

Las representaciones sociales como recurso metodológico para estudiar el *bullying*

El *bullying* representa el nivel de análisis microsituacional de la violencia escolar, en la medida en que se focaliza en la relación conflictiva de determinados actores, en este caso, los estudiantes dentro de los establecimientos educativos. Es un concepto con el que se pretende especificar las características propias que adquieren el acoso entre pares, mismo que queda enmarcado dentro del amplio universo de la violencia escolar. Se trata de la expresión de una situación de tensión que atraviesa las relaciones sociales intraescolares. El acoso entre pares es tal vez una de las formas más conocidas de la violencia en las instituciones educativas, presumiblemente debido a que la materialización de la violencia para perpetuar relaciones de dominio y sumisión, hace uso frecuentemente de la fuerza física. En un clima mundial marcado por la violencia, la escuela no podría

quedarse al margen; un ambiente social en donde la violencia se ha convertido en una práctica cotidiana penetra múltiples espacios de la vida del hombre. El *bullying* es una de las tantas caras que ésta adquiere abarcando un extenso abanico de situaciones y acciones que cotidianamente se presentan en la escuela y que tienen un significado específico para los actores que participan en ella.

La violencia que se da en las instituciones educativas si bien no es nueva, en la actualidad se ha tornado más visible, atrayendo la atención tanto de la opinión pública como de las administraciones educativas que manifiestan preocupación por la integridad física y la salud emocional de los educandos (Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco y Roque-Santiago, 2011). Su interés se ha centrado en tratar de comprender cómo se gesta y qué características adquieren las prácticas violentas en ese escenario, para desde ahí diseñar estrategias para su combate y en el mejor de los casos para su prevención (Furlán y Saucedo Ramos, 2008; Serrano, 2006; Smith, 2006). La escuela tradicionalmente ha sido concebida como uno de los principales espacios de socialización; hoy es igualmente un contexto favorable para la generación y reproducción de relaciones interpersonales violentas, algunas inherentes a ella misma y otras que la trascienden. El tránsito de la escuela de un espacio de seguridad a uno de riesgo (González Villareal, 2009) –en consonancia a la condición de riesgo de las sociedades actuales- la implica en el paquete relativo a los costos de la violencia que tiene que ver tanto con la repercusión de ésta en la salud de las víctimas, como con la carga que representa para las instituciones sanitarias (OMS, 2002) y la imagen de los establecimientos educativos.

El estudio de las prácticas de intimidación entre pares dentro de los entornos escolares alude a una multiplicidad de factores para explicar su génesis y su persistencia. Se han identificado diversos tipos de riesgo –individuales, familiares, escolares y socioculturales- que favorecen la existencia del acoso escolar y que explican las modalidades que puede adquirir de acuerdo a contextos situacionales específicos. La identificación de estos factores de riesgo se presume fundamental para el proceso de diseño de acciones multifocales que contribuyan a la prevención del *bullying*, amén de adentrarse en los significados que esta forma de violencia tiene para los actores involucrados en ella. La dimensión representacional del *bullying* podría constituirse en un marco explicativo que conecte el pensamiento y la conducta que da lugar a esta lógica intimidatoria que caracteriza las relaciones de desigualdad de poder entre iguales. ¿Cómo es percibida la violencia entre pares en aquellos que la sufren?, ¿cuál es la representación social de la violencia que se nutre de las creencias y opiniones de los actores que la protagonizan?, ¿cómo explican los jóvenes la presencia de la violencia en sus relaciones interpersonales?, ¿es para ellos un estilo de relación culturalmente admitido o una práctica inaceptable? La representación social se ofrece como una perspectiva psicosocial para abordar el tema desde un nivel de análisis que prioriza el significado dado a las situaciones y la multiplicidad de actos violentos que engloban el fenómeno de *bullying*.

De manera sucinta podemos señalar que el acto violento que da vida al *bullying* engloba tres aspectos centrales: 1) la expresión de la agresión con un intento deliberado de causar daño al otro, 2) el establecimiento de relaciones interpersonales de dominación y 3) la eliminación de lo social. A decir de Wieviorka (2001) la naturaleza agresiva y sobretudo la intencionalidad de las prácticas intimidatorias entre pares, supone la desconfirmación y cosificación del receptor de la violencia; al negar su cualidad humana –desubjetivación del otro- el ejercicio de la violencia adquiere fundamentalmente un

carácter antisocial. De acuerdo con la tipología desarrollada por este autor para explicar las relaciones entre el sujeto y la violencia, al perpetrador del acoso escolar podría corresponderle la categoría de *antisujeto*, dado que la violencia se constituye por sí misma en un fin para lesionar al otro que oculta la intención de preservar el desequilibrio de poder; en contraparte el depositario de los actos violentos del antisujeto, se convierte en un *no-sujeto* que ha de someterse al poder del primero.

La violencia es la vía con la cual se consolida la asimetría de poder entre dominado y dominante mediante actos de connotación agresiva. En esa relación en donde se ostentan grados desiguales de poder, la víctima se convierte en un no-sujeto para el victimario, condición que fortalece la relación de sumisión en la que el agredido ve disminuida su agencia personal y su capacidad de defensa. Ambos son categorías que combinan procesos de auto-desubjetivación (no-sujeto) y desubjetivación (antisujeto). Estas categorías aplicadas al *bullying* más que reflejar la naturaleza de la relación entre los actores, exhiben la relación de cada sujeto con la violencia desde la cual edifica su significado y representación. Los lazos de dominación establecidos a través de actos agresivos se consolidan mediante relaciones interpersonales conflictivas que consuetudinariamente irrumpen en el espacio escolar. El *bullying* se constituye en un elemento del entramado relacional que reiterativamente –perdurabilidad en el tiempo– ocurre en el espacio escolar, característica distintiva del fenómeno que nos ocupa.

Las representaciones sociales como marco de referencia para aproximarse al estudio del *bullying*, permite generar un conocimiento que unifica lo *individual* con lo *social*, favoreciendo la comprensión de ese aspecto social que se esconde en un acto o situación cargada de agresión, al reparar en el *significado* que los involucrados confieren a la violencia. Una de las rutas para acceder a ese significado, es el testimonio de los actores; sus opiniones sobre los procesos interaccionales, develan una percepción particular de actos, eventos y situaciones, que ha sido construida a través de un proceso interpretativo. Las posturas frente al *bullying* exteriorizan un conocimiento particular y una idea elaborada en torno a un acotado aspecto de la realidad social que, sin embargo, da cuenta del encuentro entre el individuo y la sociedad en el que éste se halla inmerso.

Unidad de estudio

La población con la que se integró el grupo focal, técnica aplicada para la recolección de datos, fue elegida de la escuela secundaria número 145 “Profesor José Guadalupe ájera”, en el turno vespertino, el cual comprende un horario de 13:00 a 20:00 horas. Este plantel se localiza en la delegación Coyoacán, en la colonia Campestre Churubusco. En su mayoría, los alumnos que asisten a esta escuela en el turno vespertino tienen su domicilio en otras colonias, pero acuden a ésta porque es una de las pocas secundarias de la zona que todavía cuenta con turno vespertino, la mayoría sólo tienen turno matutino. En general, los alumnos pertenecen a familias que tienen un nivel socioeconómico poco favorecido, acuden a la secundaria en transporte público y es frecuente que alguno de los padres o abuelos pasen por ellos a la salida de la escuela.

La institución está conformada por dieciocho grupos, nueve en la mañana y nueve en la tarde, de los cuales tres corresponden a cada grado escolar. En el turno vespertino el número de alumnos es de aproximadamente 50 por grupo, de los cuales en promedio el 60 por ciento son hombres y el 40 por ciento mujeres. Cuenta con espacios administrativos bien delimitados, tiene laboratorios, salones de usos múltiples, salones de clase para cada grupo, biblioteca, sala de lectura y sala de tareas. El espacio destinado a

actividades físicas es pequeño y se destina a múltiples actividades. Los salones están bien iluminados y ventilados. El mobiliario es viejo, pero se encuentra bien conservado y mantenido, y por la forma en que éste está distribuido se deduce que el trabajo en equipo es una modalidad frecuente en la impartición de clases.

Las entrevistadoras acudieron a la escuela en siete ocasiones y durante el tiempo que permanecieron ahí, notaron que el ambiente en el interior de la escuela es de buena convivencia entre los asistentes. Las actividades de los niños están bien estructuradas y se tiene cuidado de que se cumplan en los horarios y lugares destinados para realizarse. El director de la escuela instruyó a la trabajadora social para que organizara la dinámica que permitiera tener acceso a los alumnos seleccionados para la aplicación de los cuestionarios y la realización del grupo de enfoque, y siempre se contó con su apoyo en cuanto al lugar y el horario en que se realizarían las actividades. Durante la inmersión en el campo pudo observarse que existe una excelente coordinación entre autoridades y administrativos para el funcionamiento adecuado de la escuela.

La aplicación de los cuestionarios y la entrevista al grupo focal se realizó sin la presencia de alguna autoridad escolar, únicamente estuvieron presentes los entrevistados y las entrevistadoras. Las tres investigadoras coincidieron en que durante la mayor parte del tiempo los niños y las niñas se sintieron a gusto y se percibió un clima de respeto entre los participantes y una total libertad de todos para expresar sus ideas, incluso cuando los temas a tratar fueran difíciles de manejar.

En dos ocasiones, las entrevistadoras se apostaron en las cercanías de la escuela a la hora en que salen los alumnos para indagar sobre el comportamiento de los niños fuera de la escuela, y no obstante estar situada enfrente de un parque, no percibieron la existencia de grupos que se quedaran durante mucho tiempo después de la salida. La mayoría de los alumnos son recogidos por sus progenitores, y los pocos alumnos que se van solos a sus casas se juntan con otros alumnos para acompañarse en el camino a casa. Se acudió a la Asociación de Colonos de la colonia para conocer la opinión que los colonos tienen de los alumnos y el encargado manifestó que no ha habido queja de los ellos de que haya habido actos de vandalismo de los estudiantes de esa secundaria y que las quejas son porque algunos de los padres de los alumnos estacionan sus autos en las entradas de las casas mientras van por sus hijos.

Como paso inicial, se aplicó la escala *–Adolescent Peer Relations Instrument: A theoretical and empirical basis for the measurement of participant roles in bullying and victimization of adolescence* (Parada, 2000)- a una muestra de 300 estudiantes para identificar a las víctimas de maltrato escolar. Se aplicó a dos grupos de primero, de segundo y de tercer año de los turnos matutino y vespertino. Una vez que se determinó que sí existían estudiantes que admitían ser objeto de maltrato escolar por parte de otros compañeros, se solicitó al Director de la institución que seleccionara un grupo de siete estudiantes que expresamente hubieran manifestado tener relaciones conflictivas con sus pares. El tamaño del grupo se ajustó al criterio establecido para la conformación de los grupos focales, ya que menos de seis personas resultaba demasiado limitado para la producción de ideas y con más de nueve era difícil entablar un verdadero debate y escuchar todos los puntos de vista. De esta manera, el grupo quedó constituido por tres hombres y cuatro mujeres pertenecientes al segundo grado de distintos grupos del turno vespertino. Los siete manifestaron tener trece años de edad.

Técnicas cualitativas para la construcción de datos: Grupo focal

Previo al encuentro con el grupo focal se diseñó un formato de entrevista semiestructurada que consideró tres ejes: 1) el concepto de *bullying*, 2) el *bullying* y yo y el 3) *bullying* y los otros. La flexibilidad de este tipo de entrevistas favorece reconstruir los puntos de vista de los entrevistados sobre el problema de estudio, en razón de que el contar con un guión abierto, facilitó articular los ejes del objeto de estudio sin limitar la libre expresión de las ideas y la información que se desee compartir (Flick, 2004).

Dado nuestro interés en el significado que los integrantes de grupo le otorgan al maltrato escolar, resultó conveniente la utilización de la técnica de grupo focal en la medida en que nos permitió explorar la forma en que los individuos construyen una perspectiva del problema, a través de la interacción (Greenbaum, 1993). Esta técnica es frecuentemente utilizada en investigaciones cualitativas y es posible aplicarla en una sesión única. Una de sus características que la tornó útil para nuestro tema de investigación es que la unidad de análisis lo constituye el mismo grupo centrándose en lo que éste expresa y la construcción grupal de significados durante el mismo proceso de la entrevista. Una ventaja adicional de este método es que la conducción del investigador equilibra las intervenciones evitando que alguno de los participantes guíe la discusión hacia una dirección distante de los propósitos de la investigación.

Durante la entrevista el moderador estuvo atento a las emociones de los participantes interviniendo de forma oportuna para contenerlas. En atención a la composición del grupo y como parte de las características de los grupos focales, se buscó acceder a los significados de los participantes en su propio lenguaje, invitando a la participación constante de cada uno de los integrantes, así como evitando, de requerirse, posibles agresiones e interrupciones que inhibieran la expresión de alguno de los estudiantes (Krueger, 1988).

La videograbación de la sesión forma parte de la técnica adoptada para el desarrollo de la investigación. Es preciso contar con el previo consentimiento de los involucrados a efecto de disponer de las evidencias no verbales de las interacciones que podrían ser motivo de posteriores interpretaciones enriqueciendo el análisis del contenido de los datos. La transcripción de la entrevista es una etapa fundamental del proceso, toda vez que su lectura sistemática permite la identificación de temas centrales, la asignación y peso de categorías, así como la relación entre éstas. Es a partir de este análisis que se llega a la reconstrucción del contenido de las representaciones vinculadas al tema que nos ocupa.

Resultados: El *bullying* desde las representaciones sociales

El concepto de *bullying*

De las respuestas proporcionadas por los alumnos que participaron en el grupo focal, se deduce que los participantes equiparan *bullying* con agresión, por lo tanto engloban en el concepto a las conductas agresivas, de tipo físico, verbal o social, que se dan de una persona a otra *independientemente* del lugar en que éstas se realicen, la constancia con que se inflijan, y de las personas que las llevan a cabo.

“El bullying es una agresión”.

“El daño es psicológicamente, no sólo son golpes, el bullying ahorita está muy frecuente en la secundaria y en la primaria”.

“El bullying puede darse en la casa, en la calle, en el cine”.

“Molestar a alguien en el cine aventándole palomitas es bullying porque estás agrediendo a otras personas... sin que te hagan nada”.

“El bullying es de cómo te estén tratando, puede ser frecuente, o un día sí, o un día no, o de vez en cuando”.

“Cuando un papá agrede a un hijo eso es bullying”

“Para ser bullying depende del motivo por el que le está pegando... si le rezongas o sacas malas calificaciones o por un capricho, una nalgada no es bullying pero sí he visto algunos papás que sí se los agarran cuando están borrachos y eso sí es bullying”.

“Yo he sufrido bullying de mi padre, de mis tíos, y en ocasiones de mi misma abuela”.

De lo anteriormente, expuesto puede decirse que no obstante que el grupo de estudiantes entrevistados ha escuchado algunas definiciones de *bullying* y las utiliza para definir el concepto, en la práctica el concepto de *bullying* es para ellos un concepto poco claro que abarca una multiplicidad de situaciones y acciones que se suscitan tanto dentro como fuera de la escuela, haciendo que los límites entre los conceptos de incivilidad y *bullying* se encuentren difusos. Entendiéndose como acciones de incivilidad a aquellas que se refieren al comportamiento que no se atiene a las normas sociales, independientemente del contexto en que éste se presente. En estas acciones se incluyen las humillaciones, palabras groseras, y faltas de respeto que una o varias personas realizan contra otra; bajo esta noción deben contemplarse también las agresiones físicas y la presión psicológica.

En general, los entrevistados consideran que el *bullying* puede darse entre pares o entre personas de diferentes edades, siendo la condición el que uno tenga poder sobre el otro; que el contexto en que se da puede ser ajeno a la escuela y puede abarcar la casa, la calle, el cine, etc.; y que no necesariamente tiene que darse en forma repetida, basta con que se produzca una sola vez o en forma esporádica. Para ellos, lo que hace que una agresión sea considerada como *bullying* es la intencionalidad con que ésta se lleve a cabo y si es merecida o inmerecida. Opinan que si la agresión se da con fines correctivos no es *bullying*, pero si se realiza sin tener la intención de corregir –malintencionadamente–, entonces sí lo es; y consideran que si la persona se portó mal o sacó malas calificaciones –es decir, se “merece” el castigo– y le pegan por esa causa no es *bullying*, pero si le pegan sin que haya hecho algo mal y sólo lo hacen porque están enojados o borrachos, entonces sí están cometiendo *bullying* contra él.

El significado que los miembros del grupo focal atribuyen a las conductas de intimidación entre pares, reflejan una construcción que no concede autonomía al concepto mismo de *bullying*, en tanto lo trasladan a situaciones y contextos que rebasan las fronteras de los escenarios escolares. A diferencia de una definición conceptual que intenta distinguirlo de otras formas de violencia, incluso dentro de los propios establecimientos educativos; para los jóvenes, las relaciones sociales conflictivas que cotidianamente experimentan o

atestiguan en la escuela, son simplemente una extensión de la violencia social que permea a todos los territorios en que se mueven. Dada esta condición, el *bullying* se constituye en un término maleable que responde a la necesidad de referenciar una conducta de agresión que adquiere esa connotación en relación a otras categorías, tales como la intencionalidad y la legitimidad.

El *bullying*, yo y los otros

En la relación de *dominación-sometimiento* inherente a la condición de maltrato en el contexto escolar entre individuos de status iguales, coexisten dos autorepresentaciones de carácter individual subjetivo –alimentado de elementos culturales-, que se entretajan y se proyectan mutuamente. Desde la mirada de quienes son receptores de la violencia intraescolar, hay una percepción de *ese otro violento* conminado a exhibir su superioridad para reproducir el desequilibrio de poder en las relaciones sociales, que lo torna en un *transgresor* de las normas básicas de convivencia. La trasgresión descansa mayormente en la idea de un componente moral frágil que no alcanza a contener la externalización ilegítima de la agresión. Esta representación construida del *bulleador* queda ejemplificada en el siguiente testimonio:

“Por lo general los agresores son los que hacen más relajo en el salón, los que no estudian, que dicen groserías y echan relajo y lo ves en la cara también. Los ves en la calle y tienen cara de malos. No respetan a nadie, no les han enseñado a respetar; se aprovechan de los más débiles, se creen mejores que los demás y tratan siempre de llamar la atención. No los puedes ni voltear a ver porque te dicen de cosas”.

En el despliegue de prepotencia que es observado por la víctima o los testigos en el victimario, operan otros factores que lo trascienden; la influencia del entorno familiar o la complacencia/negligencia de las autoridades escolares que tienden a minimizar su existencia y magnitud, quedan implicadas e implícitamente referenciadas como sustratos determinantes de las conductas de intimidación. La noción del *respeto* alude a esa dimensión moral ausente en un acto violento injustificado que atenta contra el sistema de normas y valores que rigen la adecuada convivencia; la arbitrariedad del acoso muestra las contradicciones entre dos construcciones disímiles de autoimagen y de la naturaleza de las interacciones sociales.

Para los agresores, por su parte, la violencia es interpretada y aceptada como un *juego*; en su calidad de tal, su práctica adolece de esa dimensión moral que repara en el daño que ella produce, pues el acto es explicado y legitimado como una regla de éste. Derivado de esta ausencia de orden ético, persiste un límite difuso entre lo lúdico y lo violento. La falta de respeto es un posible criterio utilizado para distinguir un acto agresivo de uno recreativo. No obstante, este parámetro pareciera no ser convencional, pues la justificación del acto violento depende de la interpretación que cada persona le impute a la situación. En el caso de las víctimas, queda evidenciado que las agresiones no son un juego, sino una manera *ofensiva* de relacionarse entre sí que atenta contra su integridad física y por tanto se convierte en una falta de respeto, definida por Sennett (2003) como una ausencia de reconocimiento del otro cuya presencia pierde importancia al no ser visto, ni tenido en cuenta.

En contraste con esa representación del *sí mismo* que el agredido elabora respecto del agresor y a través de la cual se interpreta el comportamiento de éste, se encuentra la

autoimagen construida del propio receptor de la violencia. Prevalece una sensación de indefensión que se recrudece por la ineffectividad de la intervención de terceros a quienes se apela para contener los daños –autoridades, padres-.

Pese a la función utilitaria de la violencia, la víctima no logra aprehenderla como una “arma” defensiva. El miedo a la confrontación abierta por el riesgo a incrementar la frecuencia o nivel del acto violento, reproduce el proceso de victimización; la sumisión exhibida por la víctima nace de la imagen de debilidad que el otro percibe y al mismo tiempo la refuerza. La diversificación del repertorio de dominación, combinando grados, espacios y modalidades de violencia que actúan a favor de la reafirmación y visibilización de la polarización de las posiciones en la relación, puede constituirse en el efecto de esta representación elaborada de la interacción social entre pares. Mientras que para el bulleador la violencia puede utilizarse como una táctica para mantener el control de la situación de interacción, para el bulleado implica su alienación y su exclusión social progresiva.

“... el año pasado me empezaron a molestar, y luego me empezaron a lanzar gomas, lápices, a manchar todo, a patear mi comida, ya no me juntaba con nadie, estaba decaído, triste todo el tiempo... A veces los acusaba, fui hasta la dirección, pero no pasó nada, me di cuenta que no podía hacer nada como para detenerlos, si intentaba defenderme me iba peor, y así me siguieron molestando, molestando y molestando, sí sufría mucho, pero aunque no quería ir a la escuela, yo no faltaba a clases”.

“Se ven tristes, cuando están haciendo algún deporte físico se ven como que no tienen ganas y dicen mejor ya no juego no me gusta este juego o cosas así...”.

El *bullying* es significado como una falta de respeto en tanto que desconoce la humanidad de la víctima al desobjetivarla y alejarla del contexto escolar y social. De cierta forma, se rebasan los límites personales del agredido y se emiten juicios de valor que violan su intimidad y espacio, a través del ejercicio arbitrario del poder, la dominación y la desconfirmación del otro.

“Si es una víctima buscan a una persona mucho más débil que el agresor, se ven como inocentes”.

“Pues primero como cuando si me empiezan a decir de cosas o luego que me fastidian tanto y luego ya como que quisiera irme a esconder al baño”.

“... también los amenazan, órale si vas de rajón te va a ir peor”.

La sofisticación de las expresiones de intimidación, deteriora cada vez más la capacidad de defensa del agredido, con el consecuente daño emocional que lo fragiliza aún más –autodesvaloriza- y que no pasa desapercibido por el agresor. La indefensión extrema es aprovechada –instrumentalizada- como recurso para exteriorizar el poderío del agresor, a efecto de consolidar el reconocimiento del liderazgo a través del dominio-sumisión y miedo, nulificando el riesgo de la formación de coaliciones de oponentes que cuestione su hegemonía y garantizando el consenso y la cohesión del propio grupo que ejerce violencia. En este sentido el *bullying* otorga identidad al grupo, refuerza lazos de lealtad,

proporciona protección y sentido de pertenencia. Así quedaría manifiesta en las siguientes declaraciones:

“entre más les demuestras que te afecta lo que te hacen, más te molestan. Los que no son molestados no se atreven a ayudarte porque pueden ser atacados si se meten. A veces algunos del mismo grupo que hace bullying como que no están de acuerdo con lo que te hacen, pero como que no se quieren arriesgar a defenderte. Les da mucho miedo que sus cuates los acusen de traidores y les vaya peor que a ti”.

“En bandita se sienten más fuertes... Porque saben que si les hacen algo ya tienen apoyo”.

“Yo en una ocasión me juntaba con [un agresor] porque yo me sentía más segura con ellos, no sé por qué pero ellos me decían que yo hiciera cosas que en verdad yo no quería... pero me amenazaban para que yo lo hiciera... Un día creo que me dijeron que le fuera a pegar a tal chamaca que porque los estaba molestando, entonces yo le expliqué que no porque a mí no me gustaba pelearme, entonces una con las que estaba yo, me agarró de la cabeza y me decían que yo a fuerza tenía que pegar”.

La construcción de la noción de *bullying* como un efecto del debilitamiento de las instituciones familiares y educativas también se contempló en los testimonios del grupo. El acoso escolar es visto como un síntoma de una sociedad insegura, en constante riesgo e incapaz de proteger a sus integrantes. Sus víctimas destacan la dimensión ética del fenómeno y lo consideran una consecuencia de la falta de educación en el seno familiar, como una transgresión a las normas socialmente aceptadas y como una pérdida de respeto a las personas, especialmente a las figuras de autoridad, como los padres y los docentes, a quienes consideran responsables de protegerlos, pero incapaces de hacerlo. La permisividad de las autoridades escolares, favorece la creación de un clima de impunidad e inseguridad, así como de tensión para algunos estudiantes; la indiferencia de los adultos a esta problemática, puede incluso ser interpretada como consentimiento que tiende a naturalizar al *bullying* concibiéndolo como una práctica socialmente aceptable:

“¿para que los acusamos con los maestros o el Director? Ellos no hacen nada, a la mejor no pueden o no quieren, hasta te regañan como si tu tuvieras la culpa de lo que ellos te hacen, luego te dicen que exageras, que le entras al juego y después ya no te aguantas o te dicen que qué quieres que ellos hagan”.

La negativa a atender los requerimientos de un estudiante se inscribe dentro de un marco de permisividad que dificulta la asunción de responsabilidades, el recurso es colocarla en el otro, de manera que todos escapan de ella, quedando algunos atrapados en la inmovilidad y el desamparo reflejo de una autoridad institucional que no cumple con sus funciones de control social en un espacio de su competencia.

Al violar las reglas de convivencia los agresores deshumanizan tanto a sus víctimas como a aquellas personas encargadas de implantar el control tanto en el espacio escolar como fuera de él, no reconocen su valor como personas, ni su posición de autoridad y mucho menos sus normas. La escuela se convierte así en un espejo del fenómeno macrosocial de la violencia, ya que éste no se limita únicamente a la relación entre pares; es un reflejo de una sociedad en descomposición.

“El bullying a veces también se da enfrente de los maestros”.

“Los profesores no hacen nada, parece que los agresores están superando a los maestros y ellos no hacen nada”.

Las significaciones previamente mencionadas se organizan a partir de estereotipos sociales que actúan como una pauta para su concepción. Las creencias son individuales y se modifican constantemente de acuerdo a las experiencias de la persona, pueden transformarse en estereotipos si son compartidas por un grupo y permanecen sin cambios por un determinado periodo, pues contienen las interpretaciones y concepciones de un fenómeno social. Son categorías de atributos específicos a un grupo que se caracteriza por su rigidez y por diferenciarlos del resto (Araya Umaña, 2002). El grupo focal consideró que los estudiantes son propensos tanto a recibir como a ejercer violencia, al habitar en un entorno socialmente marginal, por recibir un mal ejemplo de parte de sus padres y vivir en un reiterado ambiente de violencia intrafamiliar. Para este grupo de adolescentes, la violencia es un atributo social propio de aquellas personas socializadas en una región socioeconómica marcada por la pobreza y la falta de valores.

“En las públicas el bullying es más fuerte porque no hay límite, pero en las de paga también se da”.

“Depende de la educación que les dan los padres a los hijos por ejemplo que les peguen mucho y ellos aprenden...”

“A mí, yo un día yo sufrí de eso, aquí en la secundaria y también en la primaria. Yo estaba en la mañana y había una chava que llegó y pues me empezó a molestar porque dice que ella si tiene dinero y todo eso y yo pues no tengo mucho dinero como ella, entonces ella se fue como que comprando a mis amigas que tenía, regalándoles cosas hasta a la maestra también le daba cosas. Y aquí también en la secundaria por una compañera, no sé si sea porque yo me juntaba con un chavo que a ella le gustaba y entonces ella como que me amenazó o algo así de que no me juntara con él”.

La constante incidencia de actos violentos entre los estudiantes dentro de su entorno escolar, podría instituir una de las razones por las que es considerada como algo “natural” y por tanto difícilmente erradicable. Los testimonios de las víctimas dejan ver que los actos violentos ejercidos por sus agresores dejan de ser objeto de escrutinio social en tanto son considerados como una forma común de relacionarse, perdiéndose así la capacidad de reflexión crítica de los propios actores. Al ser el acoso escolar una forma habitual de interacción, que está presente, pero insuficientemente denunciada, -ya sea porque al agresor evade a la autoridad o porque la víctima se retrae- las prácticas violentas se interiorizan y por tanto se legitiman convirtiéndolas así en un problema de orden social. Resultaría entonces impensable no situarse desde una perspectiva relacional que involucre a la familia, el entorno-vecindad y la escuela, como factores que generan, reproducen y mantienen las prácticas agresivas entre escolares.

Desde su nacimiento, los adolescentes se ven envueltos por un intenso ambiente de violencia intrafamiliar que moldea sus procesos de socialización y por consiguiente su pensamiento y acciones. Los padres se relacionan con sus hijos haciendo uso de la violencia, sometiéndolos tempranamente a una dinámica donde el conflicto y la agresividad predominan como instrumentos de interacción. La única manera de

relacionarse en el espacio familiar es adaptándose a ese modus operandi, por lo que la violencia llega a interiorizarse en el sistema de valores y prácticas como algo normalizado.

“A lo mejor porque su mamá o su papá le hizo bullying en su casa o le agredieron o le pegaron y por eso viene a hacer aquí bullying”.

“A mi papá yo no le hacía nada y me pegaba así horrible así sin hacer nada, sólo porque lo saludaba ya me empezaba a pegar... yo iba en la primaria con moretones, toda maltratada de la cara o sea horrible y me decían que qué me pasa y yo tenía que mentir porque me daba miedo decir que mi papá me pegaba, sin razón... o sea si no le pasaba una silla ya me empezaba a pegar, así horrible un día me quemó hasta las manos me las puso en el fuego de la estufa y me ardía cañón... fue horrible...”.

“... son agresivos porque su mamá si les da con un cinturón o con un palo o lo que sea... sale su mamá y se los lleva jalando de las greñas... siempre se escuchan gritos y todo eso...”.

Aunado a lo anterior, los integrantes de la vecindad donde habitan los adolescentes también intervienen en la construcción de un concepto de violencia naturalizado, pues elaboran códigos de conductas donde el uso de la fuerza predomina como un estilo de vida; la sobrevivencia depende de demostrar la superioridad sobre el otro, por lo que las prácticas agresivas conceden una posición privilegiada, un poder y un amplio reconocimiento.

“Un día había un señor y empezó a decirle a mi papá que se quitara porque se metió a la fila el de adelante le dijo “no pues que le pasa señor, váyase atrás que ahí está la cola” ... entonces mi papá agarro y le dijo “no me esté chingando” y entonces agarró al señor y le dio un puñetazo en el abdomen y ya se estaban agarrando a golpes... ahí había un vigilante y llamó patrullas y fue horrible... empezaron a llegar patrullas y ahorita está en el reclusorio por eso”.

Asimismo, la escuela se convierte en la extensión de un contexto donde se refuerza un aprendizaje social que tiende a continuar pautas de interacción conflictivas que se han hecho llamar acoso escolar, pero que no se limita única y exclusivamente a dicho espacio. La escuela no logra ser un lugar que dé lugar a un cambio de comportamiento; se vuelve entonces un contexto más donde la transgresión es una habilidad necesaria para destacar y lograr la dominación del otro, anulando así cualquier posible reconocimiento humano de las víctimas. De esta forma, se gesta una relación de dominación y sumisión inherente a la relación entre pares. Son los depositarios de la violencia quienes reconocen la existencia del fenómeno de la violencia al ser quienes sufren los daños y prejuicios de los actos de *bullying* perpetrados en el espacio escolar. Sin embargo, al quedar enajenados e inmovilizados como efecto de este abuso, la expresión abierta de este fenómeno queda ensombrecida y paulatinamente anulada. Por ende, deja de reconocérsele socialmente como comportamiento, como discurso o como sentimiento.

“Me da pena decir que sufrí bullying, no tengo seguridad... tengo miedo de decirles mis sentimientos, de cómo me hicieron bullying”.

Las autoridades escolares contribuyen también a que la violencia quede silenciada, al ignorar convenientemente su existencia. Reconocerla como problema los implica como responsables y los obligaría a actuar, asumir consecuencias y plantear posibles soluciones. De esta manera, se prefiere desarrollar una cultura de la simulación (Girola, 2005), en donde discursivamente se expresa algo que no se lleva a la acción, lo que refuerza la imagen de una escuela sin conflictos o una escuela donde la violencia es indiferentemente aceptada como parte de las relaciones. Esta noción implica un gran riesgo para quien la asume, ya que legitima prácticas que rompen con las bases para una sana convivencia: el reconocimiento del otro y de sus interacciones.

“A veces él salía sangrando o sin mochila, y dice que a veces le quitaban la ropa le llegaban a quitar así como el suéter y entonces él llegaba a la dirección y pedía llamar a su casa y su mamá ya iba... por eso lo decidieron sacarlo de la escuela o sea porque todos los días que él iba a la escuela o le pegaban o le quitaban las cosas, y dice que los maestros no hacían nada”.

La segunda gran representación social de la violencia escolar que construyen los adolescentes es aquella que le da una significación como acto que recrea las relaciones sociales mediante el incumplimiento y la omisión de las normas vigentes. La primera surge por un quebrantamiento de los límites, en parte porque la norma ha perdido vigencia, ha dejado de funcionar o se convierte en inaceptable:

“el bullying se da porque ya no respetan las normas, así se saltan la autoridad de los maestros, les vale que esté prohibido”.

La segunda se manifiesta como una inexistencia de normas que regulen la convivencia:

“... hay papás que ya no enseñan el bien y el mal... a veces no se sabe si está bien agarrarte a madrazos a alguien, te confunden que te digan está mal la violencia, pero defiéndete pégalas tú también”.

“...en vez de que les pusieran un alto, pues me empezaron a decir que hiciera más violencia con ellos, que los golpeará hasta el cansancio”.

Esta violación de reglas o carencia de las mismas, materializado en el fenómeno del *bullying* vuelve a ser una extensión de la ilegalidad imperante en una sociedad que se caracteriza por la corrupción y la negligencia y su incapacidad para controlar la vida en común. A pesar de que docentes y directivos saben que el problema de acoso escolar existe, prefieren no involucrarse, porque ello implicaría una intervención activa de su parte que atendiera las quejas y asumiera su responsabilidad.

“luego pasa que me molestan y yo los acuso pero luego al que estoy acusando empieza a decir otra cosa o sea como una mentira y aunque yo digo que no es cierto luego los maestros en vez de creerme a mí les creen a ellos.”.

“Pues los reportamos a las autoridades pero en vez de eso castigaban a las víctimas o [los agresores] nada más se queda con un simple reporte.”.

Los mismos adolescentes admiten que los padres de los agresores pueden incluso insubordinarse ante las medidas disciplinarias que las autoridades escolares pretender

aplicarles a sus hijos y recurrir a prácticas de soborno para “salvarlos” de las consecuencias de sus actos. La escuela se convierte nuevamente en una prolongación de un contexto social caracterizado por la corrupción y la ilegalidad.

“Si los maestros le hacen algo a un niño los pueden correr o algo así por el dinero de su papá, entonces no les decían nada a los niños y por eso sufría más agresión”.

El riesgo que se corre cuando hay una carencia de límites y una infracción a la norma evidenciada a través del *bullying*, radica en que se fortalece y rigidiza la imagen que los actores desempeñan dentro de la relación asimétrica que se gesta. Es decir, el agresor solidifica su rol de dominante, mientras que la víctima su rol de subyugado. De esta forma, paradójicamente las habilidades “sociales” que se aprenden suelen estar marcadas por la transgresión y el desconocimiento del otro.

El curso de la acción social –el ejercicio de la violencia y la sumisión a ella- obedece a la interrelación de la autorepresentación, la mirada que se construye del otro y las particularidades del contexto social en el que se inserta la acción. Existe una relación recursiva entre la representación social y las prácticas de intimidación entre pares.

Conclusiones

El término *bullying* es una noción común de la que se ha hecho uso para retratar la naturaleza conflictiva de las relaciones sociales entre los niños y jóvenes dentro de los establecimientos educativos. Al recuento de los daños que las prácticas intimidatorias generan en los actores que protagonizan situaciones de alta tensión que irrumpen en actos violentos, se adiciona la baja capacidad de resolución de las propias instituciones educativas para contenerlas, mostrándose desbordadas ante la multidimensionalidad de una violencia de naturaleza social que pretende ser acotada en un espacio que la rebasa.

Cada una de las partes intervinientes, asumen posturas distintas en relación al fenómeno *representado* por esa noción. Tal posicionamiento obedece a un conocimiento intersubjetivo construido que determina el qué hacer individual que se entremezcla en la acción colectiva. En este entramado relacional en el que se inscribe el acoso escolar, las autoridades educativas han mostrado una clara tendencia tanto a negar su presencia o a responsabilizar al contexto social de su expresión, como a minimizarlo o naturalizarlo; recursos todos con los cuales se logra preservar una imagen de convivencia sana en el escenario de la escuela. Esta visión del problema *legítima* la violencia entre pares, haciendo que aquellos dentro del grupo de iguales que imponen su autoridad y dominio, se amparen a ella. Para las víctimas en cambio, la intimidación posee otra significación que se halla conectada a preceptos morales que hacen que la violencia entre semejantes, sea vista como un comportamiento transgresor de las normas sociales –anómico- que hace del otro un instrumento –objeto- de confirmación propia que reclama la desconfirmación del agredido.

Atrás de estas diferencias, se encuentran visiones del mundo contrastantes; representaciones individuales que autodefinen –nacidas en un entorno cultural- y representaciones sociales dinámicamente edificadas en la relación con los otros y que subyacen a la interacción dialéctica de dominación-sumisión que se ha pretendido analizar en este trabajo que concede particular importancia al componente subjetivo que imperceptiblemente se halla presente en el fenómeno de estudio.

Desde aquí, consideramos trascendental un abordaje del *bullying* como un problema de índole social y no un fenómeno específico de un individuo, grupo o institución educativa. Las acciones que se realicen para contribuir a su prevención deben partir de una perspectiva más abarcativa que explore el nivel subjetivo *relacional* y no únicamente el psicológico individual. Cualquier intervención que tenga por cometido coadyuvar a la solución del problema, debe tener presente los patrones culturales, las características específicas de la escuela en que se lleve a cabo y los rasgos sociales de su entorno.

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

3.3.1 Productos tecnológicos

Producto tecnológico I: Taller de inducción - Generación 12°

- a) **Nombre del taller:** Taller de Inducción - Generación 12°
- b) **Duración:** 6 horas. Tres sesiones de dos horas cada una.
- c) **Audiencia:** Alumnos de nuevo ingreso a la Maestría de Psicología, residencia en Terapia Familiar (24 a 42 años)
- d) **No. de participantes:** 10
- e) **Facilitadores:** Beyluth E. Moncayo Ponce
Lydia Guel Montoya
Ma Eugenia Zamora Uribe
Ana Laura Romero González
- f) **Objetivos:**
 - Generales:**
 - Contribuir a la integración de los alumnos de nuevo ingreso.
 - Proporcionar los conocimientos necesarios sobre el Programa de Residencia en Terapia Familiar para
 - Específicos:**
 - Dar a conocer información útil sobre:
 - La historia de la UNAM y los servicios que brinda
 - La historia de la Facultad de Psicología y los servicios que brinda
 - Objetivos generales y específicos de la Residencia
 - El programa de la Residencia – Mapa
 - Perfil del egresado
 - Requisitos de egreso y titulación
 - Sedes de entrenamiento
 - Servicios a Estudiantes
 - Trámites Administrativos y Académicos
 - Reporte semestral
 - Recomendaciones

g) Contenido

CURSO DE INDUCCIÓN DECIMOSEGUNDA GENERACIÓN					
CONTENIDO					
SESIÓN 1: 01 de agosto 2012					
HORARIO	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL	RESPONSABLE
10:00 – 10:15	Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de la Directora de Maestría y de los instructores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes se sientan bienvenidos y conozcan a sus compañeros de la 11° generación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 	Mtra. Silvia Vite
10:15 – 10:20	Presentación del curso	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el objetivo del taller y su contenido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Cañón 	Eugenia
10:20 – 11:00	Presentación de los integrantes de la generación	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica de integración 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes se conozcan entre sí. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papelitos 	Ana Laura
11:00 – 12:00	Introducción a la UNAM	<ul style="list-style-type: none"> • Pictionary 	<ul style="list-style-type: none"> • Que los participantes conozcan la UNAM, su nacimiento, sus símbolos y los servicios que otorga. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento Word • Pizarrón • Plumones • Borrador 	Lydia
SESIÓN 2: 02 de agosto 2012					
HORARIO	TEMA	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL	RESPONSABLE
10:00 – 10:40	Integración de los estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica rompe hielo 	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar un ambiente favorable entre los 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas 	Beyluth

			integrantes del grupo.		
10:40 – 11:15	Pre-consulta	• Exposición	• Introducir a los estudiantes al proceso de elaboración de preconsultas a familia solicitantes del servicio.	• Laptop • Cañón • Expediente	Eugenia
11:15 – 12:00	Introducción a la Facultad de Psicología	• Visita guiada	• Que los participantes conozcan la historia, localización y descripción de edificios y oficinas de la Facultad de Psicología.	• Documento Word	Todas
SESIÓN 3: 03 de agosto 2012					
HORARIO	TEMA	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO	MATERIAL	RESPONSABLE
10:00 – 10:30	Integración de los estudiantes	• Dinámica de integración	• Reforzar el conocimiento mutuo y la integración del grupo.	• Pizarrón • Plumones	Todas
10:30 – 11:20	Programa de Residencia Familiar	• Exposición	• Que los participantes conozcan los principales aspectos de la residencia.	• Laptop • Cañón	Beyluth y Ana Laura
11:20 – 11:45	Recomendaciones para la maestría	• Exposición	• Dar a los estudiantes recomendaciones para facilitar su estancia y desenvolvimiento en la maestría.	• Laptop • Cañón	Todas
11:45 - 12:00	Cierre del taller y presentación de la 11° generación	• Presentación y conclusión	• Dar un cierre al taller y presentar a ambas generaciones.	• Ninguno	Todas

h) Resultados

Los alumnos de nuevo ingreso expresaron sentirse satisfechos con el taller, la información proporcionada fue de su interés y las dinámicas realizadas les resultaron divertidas y les ayudaron a conocerse e integrarse como grupo. Todos opinaron que el taller estuvo bien planeado y dinámico, les sirvió para aclarar dudas y a sentirse más confiados al iniciar esta nueva etapa en sus vidas.

La mayoría consideró que los temas de mayor interés fueron: la información sobre los maestros, los requisitos de egreso y titulación, los reportes semestrales y las recomendaciones. Agradecieron especialmente la disposición y actitud de las facilitadoras para compartir sus experiencias. Sugieren que el taller duré más tiempo, pues les hubiera gustado profundizar en algunos temas y actividades, especialmente conocer la perspectiva del campo actual de la terapia familiar en México.

Producto Tecnológico II: Análisis de la película *Están todos bien* desde la perspectiva de los Modelos de terapia familiar posmodernos.

Sinopsis: *Están todos bien*

La película, escrita y dirigida por Kirk Jones, *Están todos bien* (2009), remake de la cinta italiana del mismo nombre, narra la historia de Frank Goode, quien tras quedar viudo y recibir su jubilación, se ve enfrentado a la necesidad de retomar el contacto directo con sus cuatro hijos adultos, ahora que la interlocutora, su esposa, se ha ido. En su intento por reunir a la familia durante un fin de semana Frank se topa con pared cuando los cuatro hijos cancelan su visita. De ahí, él decide ir a visitar a cada uno de ellos, en contra de las indicaciones de su médico, que le ha prohibido viajar.

Primero viaja a Nueva York a ver a David, artista que se dedica a pintar cuadros que intenta vender en una galería. Sorpresivamente éste no aparece en casa, por lo que Frank le deja una tarjeta y emprende su camino hacia la casa de Amy, exitosa publicista que vive en Chicago. Su hija mayor, lo recibe poco entusiasta y fríamente. Le dice que, aunque le hubiera encantado estar con él, ese no es un buen momento para visitas, pues ya tiene planeado un viaje de negocios. La cena con Amy, su esposo, su hijo y Frank resulta un momento incómodo, ya éste último detecta la gran tensión que existe entre su yerno y su nieto. Sabe que algo está pasando, pero no dice nada. Al día siguiente Amy lleva a su padre a la estación de tren para que vaya a visitar a Robert en Denver. Durante el tiempo de espera, Amy le presente a un amigo del trabajo a su padre y después se despide de él. Mientras tanto, los hermanos mantienen constantes conversaciones telefónicas en las que se da a entender que David se encuentra en México y está en problemas. Sin embargo, los tres acuerdan no decirle nada a su padre.

Frank llega a Denver esperando ver triunfar a su hijo Robert como un importante director de orquesta. Se muestra un tanto desilusionado cuando éste no es el director de planta, sino también el percusionista de la banda. Frank recibe la misma seca bienvenida de parte de Robert, quien le asegura que no puede pasar tiempo con él, ya que al día siguiente tiene que tomar un avión rumbo a Europa donde la orquesta emprenderá una gira. Nada de lo anterior es cierto, pero Frank lo cree, se despide y toma un autobús con dirección a Las Vegas para visitar a Rosie, una bailarina profesional.

Rosie recibe a su padre en una limosina y lo lleva a su lujoso apartamento. Le dice que lamenta mucho que no haya ido antes a su espectáculo, ya que éste acaba de terminar. Ha reservado lugar para cenar en un opulento restaurante, pero los planes se complican

cuando su amiga Jilly le pide de favor que cuide a su bebé. De hecho, Frank prefiere no salir y cenar en casa, así que deciden preparar de comer. Su padre le pregunta por qué ella y sus hermanos nunca hablaron con él de sus vidas y siempre fue su madre con la que mantenían comunicación. Rosie solo atina a decir, “era más fácil hablar con mamá y tú te preocupabas si no estaba todo perfecto”. Frank se sorprende y le pregunta: “no cambiarías nada de lo que vivimos ¿verdad?”, ella duda en responder y finalmente dice “nos presionaste mucho”.

Frank toma un avión de regreso a su casa, pero en el trayecto sufre un paro cardíaco que lo lleva a soñar con sus cuatro hijos pequeños. Ahí sostiene una conversación con cada uno y enfrenta el hecho de que todos le han mentado. A pesar del arrollador éxito profesional de Amy, está divorciada de su esposo, quien le fue infiel y ahora sale con aquel amigo que le presentó a su padre en la estación de tren. Robert nunca ha sido director de orquesta y se dedica únicamente a tocar las percusiones. Su banda tampoco es famosa y no tenía planeada una gira por Europa. Rosie no es una bailarina profesional, sino una mesera y el lujoso apartamento al que llevo a su padre es prestado. El bebé es en realidad su hijo y Jilly no es su amiga, sino su novia. David permanece en silencio.

Al despertar en su cama de hospital Frank se ve rodeado de Amy, Robert y Rosie. Pregunta por David y sus hijos se muestran reacios a decirle la verdad. Al final le revelan que aquél murió por una sobredosis. Frank llora desconsolado. Durante otro de sus sueños, ve a David, se disculpa con él y le asegura “yo estaré orgulloso de ti, hagas lo que hagas”. Meses después, la familia se reúne durante las fiestas decembrinas, los hijos cada uno con su respectiva pareja, las apariencias han quedado atrás. Frank visita la tumba de su esposa y le platica todo lo que ha sucedido, al final le dice “todos están bien”.

Análisis

¿Qué efectos tiene en una familia asumir como verdades inamovibles ciertas ideas? Si el *yo* es *relacional* y nace del diálogo entre las personas, ¿qué sucede cuando se corta la comunicación entre los integrantes de una familia debido a que no se alcanzan los ideales a los que supuestamente debemos aspirar? Frank fue un padre que buscando el bienestar de su familia, se enfocó en su trabajo y consecuentemente descuido sus relaciones familiares. Cedió, tal vez en parte por necesidad y en parte porque así se lo demandaban las ideas prefijadas de la maternidad y la paternidad, el cuidado de los hijos a su esposa, quien se convirtió en la intermediara entre él y sus hijos. Para Frank todo su esfuerzo invertido en largas jornadas laborales debía dar como resultado hijos exitosos y felices en todas las áreas de su vida. La dificultad de la familia estriba, sin embargo, en que la definición de éxito y bienestar era distinta para él, sus hijos y su esposa. ¿Qué significa estar bien? y ¿qué es el éxito? Bajo una epistemología posmoderna, podemos pensar que estas preguntas encierran una infinidad de respuestas, el reto es encontrarlas, lograr deshacer ciertos conceptos inamovibles y dar paso a otras perspectivas.

Cuando Frank tiene la necesidad de reconectarse con sus hijos y comunicarse directamente con ellos, tras la muerte de su esposa, se ve enfrentado a una realidad que desconocía, pero de la cual también es responsable. Empieza a cuestionarse por qué sus tres hijos decidieron aparentar una vida que, ante sus ojos, mostrara simulada estabilidad, éxito y felicidad. ¿Qué es lo que imposibilitaba a los hijos comunicarse y mostrarse sinceramente con su padre o a él dialogar directamente con ellos?, ¿qué implicaba que su esposa fuera la intermediara? Resulta paradójico que, dedicándose toda su vida a la elaboración de los cables de teléfono que comunican a cientos de personas alrededor del mundo, su familia fuera incapaz de establecer una conversación abierta. Al descubrir que todos sus hijos le han ocultado aspectos de sus vidas es cuando empieza a cuestionarse su papel como padre y su responsabilidad en la creación de la relación con ellos.

Imaginándome que yo pudiera establecer un diálogo terapéutico con Frank y suponiendo que él externalizara su problema como *La incomunicación*, lo cual por supuesto habla más de mí como testigo de una historia, me gustaría comenzar por preguntarle:

- ¿Desde cuándo la incomunicación comenzó a entrometerse en tus relaciones familiares?, ¿qué ha conseguido hasta el momento?
- ¿Cómo es que la incomunicación ha logrado trastocar la relación con tus hijos?, ¿Qué trucos utiliza, cuál es su intención, que creencias o ideas la fortalecen, cuáles son sus motivos?
- ¿Cuáles son los aliados de la incomunicación?, ¿cómo logra convencerte de no abrir un diálogo con tus hijos?
- ¿Hay momentos en que la incomunicación no haya sido tan fuerte?
- ¿Qué efectos ha tenido la incomunicación en tu vida?, ¿cómo afectó la relación con tus hijos y esposa?, ¿qué te ha hecho creer sobre ti mismo, sobre tus hijos y sobre tu esposa?, ¿cómo ha influido en tu salud física y estados de ánimo?, ¿cómo afecta tus planes a futuro?
- ¿Cómo ha perjudicado la incomunicación la manera en la que te ves a ti mismo como padre?

Desde una posición terapéutica, la historia de Frank me lleva a reflexionar sobre cuáles serán los supuestos que están detrás de su historia y la de su familia, los cuales posibilitan que ésta tenga sentido, así como qué ideas podrían explicar cómo Frank y sus hijos actúan de esa manera. Respetando la filosofía posmoderna no quisiera derivar este análisis en una interpretación fija del porqué este personaje se comporta como lo hace, pero es innegable que sus conductas están sostenidas por formas de vivir y ser que, tanto él como sus hijos, dieron por sentado y que contribuyeron a que el problema de la incomunicación se fortaleciera durante muchos años. Para esta familia el éxito significaba tener un matrimonio estable con una pareja del sexo opuesto, hijos con el mejor rendimiento académico, un trabajo con una posición de jefe y donde todo el mundo te rindiera cuentas. Ante un contexto donde la homosexualidad existe, donde los hijos se rebelan y no quieren hacer la tarea, donde el desempleo abunda o donde los trabajos son temporales, ¿qué lugar queda para el éxito o el bienestar tal como se le concibe dentro de una cultura occidental?, ¿las personas estarán condenadas a nunca poder experimentar la satisfacción de una meta alcanzada, cualquiera que esta sea?

Las creencias prefijadas de Frank, que enmarcaban la forma en la que la vida “debería” de ser, me recordó a la metáfora del panóptico que Foucault (1990) utiliza para hablar del poder del Estado y las prácticas culturales que permiten controlar a las personas. Trasladándola a un nivel micro resulta que el hogar de Frank era para sus hijos una especie de panóptico, donde la mirada de su padre siempre atenta a si cumplían o no con sus estándares de triunfo resultaba insoportable. “Es el hecho de ser visto constantemente [...] el que mantiene sometido al individuo disciplinado” (pág. 187). Esa mirada imponía reglas y normas que sometía a sus hijos a toda una regulación de sus vidas. No había cabida para la multiplicidad de perspectivas, el no alcanzar el nivel exigido o fracasar en el cumplimiento de la tarea, resultaba amenazante. ¿Será por eso que cuando tienen la edad suficiente cada uno decide irse a vivir lejos, cortar la comunicación con su padre y poner a la madre de interlocutora para hacerle creer que efectivamente han logrado todo lo que su padre se propuso para ellos?

¿Cómo romper la idea moderna del éxito y ampliar su significado desde una perspectiva posmoderna? El concepto moderno de éxito está prescrito por una noción lineal de tener que ir escalando los peldaños de una escalera vertical. Pareciera que esta

manera de mirar el éxito es restrictiva y excluye muchas otras experiencias que también pueden ser vistas como éxitos, aunque no implique por fuerza subir de nivel. El concepto de línea del tiempo, impone a la personas “deberías” en relación a los logros que le corresponde alcanzar en determinada etapa de su vida. Por tanto, resistir la idea de una escala de logro es más útil, aunque ciertamente complicado. Resultaría tal vez, más liberador enfocarse en sí mismo como un punto de referencia, y no compararse con otros. En la película cada hijo vive una historia distinta y experiencias diferentes y por lo tanto no podía esperarse que todos llegaran a las mismas metas al mismo tiempo y de la misma forma. ¿Será que el viaje es más importante que el destino mismo?, ¿será que escribir la historia sea más productivo que la palabra final con la que se cierra el último capítulo de nuestras vidas?

Cuando Frank se topa con pared y descubre que la vida de sus hijos es diferente a como él la visualizó, se ve enfrentado con la necesidad de cuestionarse su papel como padre, su idea de éxito y su responsabilidad en la construcción de sus relaciones familiares. La deconstrucción de estas ideas tiene que ver con procedimientos que trastocan realidades y prácticas que se dan por ciertas, esas “verdades” aisladas de las condiciones de contexto, de esas formas de hablar que ocultan prejuicios y prácticas del yo y de su relación a la que están sujetas las vidas de las persona (Tomm, 1989). Volviéndome a situar dentro de un diálogo con Frank le haría las siguientes preguntas con el objetivo de deconstruir sus marcos de referencia y reenmarcar junto con él sus experiencias como hombre y padre:

Sobre sus ideas sobre la paternidad:

- ¿Cuál es, según tu punto de vista, el papel de un padre dentro de una familia?, ¿cómo o de dónde surge esa idea de ser padre?, ¿dónde la aprendiste?, ¿el contexto de donde surgió esa idea es el mismo de hoy en día o se ha modificado?
- ¿Qué implicaciones ha tenido en tu vida cumplir con ese rol?, ¿en qué momento te fue útil?, ¿actualmente te funciona o interfiere en tus relaciones?, ¿qué de ese papel de padre te gustaría conservar y qué te gustaría cambiar?
- ¿Ser padre de hijos pequeños es igual a ser padre de hijos adultos?, ¿en qué se diferencia y cómo se modifica la relación?
- Pareciera ser que el papel de intermediaria de tu esposa iba dirigido a proteger a la familia, ¿de qué los protegía?, ¿qué crees tú que le imposibilitaba a ella y a tus hijos transparentar sus vidas ante ti?
- Al enfrentarte a los secretos que tus hijos te guardaban tan celosamente, ¿a qué conclusión llegas sobre ti mismo como padre?, la forma en la que te ha hecho sentir esta situación, ¿es aceptable para ti o te gustaría modificarla?, ¿qué te gustaría que fuera diferente?
- ¿Qué efectos tendría en tu vida desafiar tus ideas de paternaje?, ¿esto te permitiría recobrar el diálogo con tus hijos?

Sobre sus ideas de éxito:

- ¿Qué significa el éxito para ti?, ¿de dónde proviene esa idea?, ¿cuándo la escuchaste por primera vez?
- ¿Qué dice de ti mismo esa forma de mirar el éxito?, ¿qué crees tú que esto podría revelarme acerca de lo que tú más valoras en la vida?
- En un contexto como el actual, ¿qué tan factible es que esos estándares de éxito puedan ser alcanzados?

- ¿Qué implicaría continuar sometiendo a tus hijos y a ti a ese particular concepto de éxito?, ¿te parece aceptable depender de esas condiciones y estándares como determinante de sus vidas?
- ¿Habrá otra forma distinta de conceptualizar al éxito? ¿Qué otro concepto podría utilizarse para que tu pudieras considerar que tus hijos están bien?

Durante el transcurso de la película nos damos cuenta cómo es que Frank empieza a ser consciente de la forma en la que ciertos “modos de vida y de pensamiento” han moldeado y rigidizado su existencia y sus relaciones personales, y por ende a explorar la posibilidad de que existan formas distintas de mirar su realidad. Bajo un pensamiento posmoderno, Frank comienza a abandonar su antigua definición de éxito y se permite ampliar su concepto. Para él, más que el éxito, comienza a ser importante el bienestar de sus hijos. Admite que estar bien puede significar mantenerse en aquellas cosas que ellos disfrutaban y consideran importantes, lidiar con los retos del día a día o hacer las cosas de la manera que ellos crean necesario o conveniente. Frank se abre a la posibilidad de salirse de las normas preestablecidas, desafiar las expectativas sociales y abrazar la idea de la diferencia. El bienestar de sus hijos lo lleva a mantenerse consciente de su relación con ellos y de la importancia de cuidar de la misma.

Aunque Frank había vivido la mayor parte de su vida distanciado de sus hijos la muerte de su esposa trastoca por completo la aparente estabilidad de sus relaciones. La interlocutora se ha ido y ahora el diálogo directo con sus hijos se hace necesario. Sin embargo, Frank pudo haber elegido continuar en su zona de confort y permanecer esperando a que sus hijos se decidieran a visitarlo, en su lugar elige sorprenderlos e ir a visitarlos. La toma de esta decisión representa, por decirlo de alguna manera, el evento extraordinario por excelencia que desembocará en un cambio de perspectiva; como si la batalla contra la incomunicación se iniciara con su deseo de acercarse a sus hijos. El querer ampliar el significado y el impacto de este evento, y todos los que se desataron como consecuencia, me lleva a preguntarle a Frank:

- Cuando tomaste la decisión de ir a visitar a tus hijos y reanudar la comunicación con ellos, ¿qué piensas que dice eso de lo que deseas para tu vida?, ¿qué dice eso acerca de lo que tú consideras importante?, ¿en qué creencias o valores se basó esa decisión?, ¿qué se necesitó para que tú decidieras ir a visitarlos?
- ¿Cuál era tu intención al querer visitarlos y reunirlos para la navidad?, ¿qué te hizo desafiar la recomendación del doctor de no viajar?, ¿qué esperabas encontrar cuando llegaras?
- ¿Qué dice de tu relación con tus hijos el que hayas decidido visitarlos?
- La plática que sostuviste con Rosie durante la cena, ¿en qué se diferencia de las demás conversaciones que tuviste con Amy y Robert?, ¿te colocaste en una posición diferente?, ¿qué dice de ti el que hayas logrado hacer ese movimiento?
- ¿Qué refleja de ti como persona el que te acercaras a tus hijos?, ¿cómo es que alguien que utilizaba a su esposa como intermediaria emprendió un viaje para mantenerse en contacto con ellos?, ¿cómo lograste comunicarte con ellos sin un interlocutor?
- Si tú hubieras sido un espectador de tu vida cuando eras joven, ¿qué hubieras detectado en ti, en tu forma de ser, que te ayudó en el presente a reconectarte con tus hijos?

Cuando Frank logra cuestionar todas aquellas ideas determinantes de paternaje y éxito y emprende el camino para mejorar sus relaciones familiares de alguna manera se reescribe a sí mismo. La imagen de Frank como padre estricto, callado, serio, exigente e imperturbable se desmorona y permite la reconstrucción de un sí mismo más flexible,

que faculta la entrada de sus hijos a su vida, sin apariencias ni mentiras. Su identidad deja de verse como estable y duradera y, tal como lo establecen Goolishian y Anderson (1994), su vida se convierte en una autobiografía que cambia de forma constante, al desafiar muchas de las prácticas sociales que restringían sus relaciones. El punto central fue que Frank reanudó el diálogo con sus hijos y fue dentro de estas conversaciones y resignificaciones que él pudo construir un nuevo *yo*, un *yo* más *relacional*.

Bajtín (1981) considera la existencia de lo que llama un *yo narrador* y nos dice que las historias siempre son contadas por cada uno de los personajes involucrados en las mismas, los cuales ofrecen una versión propia y distinta del resto, es decir multiperspectivas de un mismo suceso. La historia de Frank puede ser vista desde distintas ópticas: la de él, la de sus hijos, la de su esposa e incluso la de quien escucha y observa la cinta. El *yo* se convierte en las maneras, más o menos estables y emocionales, de contarnos a nosotros mismos y a los otros acerca de uno mismo y la propia continuidad a través del cambio. No obstante ¿qué ocurre cuando ese dialogo queda coartado, como en el caso de Frank? La forma de construirse a sí mismo quedó rigidizada y no fue hasta que permitió una conversación abierta con sus hijos que pudo moverse de lugar. Tal como nos dice Gadamer (1975) el sí mismo es nuestro modo de modificar permanentemente a través del lenguaje, nuestras acciones, nuestro pasado, presente y futuro. Creo que la mudanza de vida de Frank derivó de un cambio en su identidad a partir de las nuevas conversaciones con sus hijos, sus propias definiciones y explicaciones se modificaron a medida que se restableció la interacción con ellos.

Desde una perspectiva posmoderna, Goolishian y Anderson (1994) comparten que no somos más que coautores de las identidades que construimos conversacionalmente. Al admitir esta coautoría, Shotter (1989) destaca la importancia de prestar atención no sólo a la construcción del *yo*, sino también a la construcción del otro, el *tú*. Las personas actúan no sólo desde sus propios planes y deseos, más allá de las circunstancias del contexto, sino también desde las oportunidades de actuar que el otro le ofrece. Es por ello que Frank y sus hijos se vieron enfrentados a la responsabilidad que cada uno tuvo en la construcción de la relación familiar y sus propias identidades y expectativas de éxito. La misma esposa al aceptar el rol de intermediaria permeo y moldeo en cierta medida las relación entre padres e hijos. Este mismo autor nos dice que la formación del *tú*, “es un proceso por el cual podemos, en el curso de la comunicación, *in-formar* lo que somos, es decir, ayudarnos a devenir personas de uno u otro tipo” (p.145). Empero, aquello que Frank narraba sobre sus hijos en un inicio derivó en la incomunicación, mientras lo que terminó narrando al final reconstruyó el diálogo, la aceptación, el respeto y la transparencia en sus relaciones e identidades.

A partir de lo anterior, mi última intervención como “terapeuta” de Frank me mueve a querer englobar y enlazar la polifonía de esta historia familiar, incluyendo las voces de sus hijos y de su esposa. De esta necesidad surgen las siguientes preguntas:

En relación a tus hijos:

- ¿Cuál de tus hijos se dará cuenta primero de que tus creencias y formas de ver la vida se han modificado?, ¿cómo es que tus hijos se darían cuenta de que tu perspectiva de vida ha cambiado? ¿Quién estaría menos sorprendido de que lo hayas logrado?, ¿por qué?
- ¿Quién, además de tus hijos, sabría que tu postura ante la vida es más abierta, respetuosa y flexible?, ¿qué podrían haber visto en el pasado esas personas que les permitiera predecir que darías semejante paso?

- Ante este cambio, ¿cómo crees que la relación con tus hijos se modifique?, ¿de qué manera ellos cambiarán su forma de relacionarse contigo?
- Si yo les preguntara a tus hijos en que se diferencia el Frank anterior de este nuevo Frank, ¿qué crees que me dirían?
- Si yo les preguntara a tus hijos en que se diferencia su anterior relación contigo de esta nueva ¿qué crees que me dirían?
- Bajo esta nueva perspectiva de sí mismo, ¿qué otras acciones esperarían tus hijos que emprendieras?

En relación con David y su esposa:

- Si pudieras verte a través de los ojos de tu esposa o de David, ¿qué rasgos de ti crees que podrías apreciar?, ¿qué es lo que más le gustaba a tu esposa y a David de tu forma de ser?, ¿de qué forma podrías poner en práctica todas aquellas cosas que tu esposa y David apreciaban de ti?
- Si David hubiera entablado contigo un diálogo, ¿qué crees que te hubiera pedido cambiar y qué le hubiera gustado que conservaras?
- ¿Qué diría tu esposa o David de este nuevo Frank que ha logrado vencer a la incomunicación rompiendo con muchas de sus antiguas ideas?, ¿en qué cambiaría la imagen que ellos tenían de ti? ¿qué podrían ver David y tu esposa de ti mismo que estuvo perdido durante tantos años?
- Si yo le preguntara a tu esposa o a David de qué forma este cambio de perspectiva influirá en la relación con sus hijos/hermanos, ¿qué crees que contestarían?

Esta película me cimbró porque al igual que Frank yo también me permití cuestionar la idea occidentalmente construida del éxito como llegar a la cumbre, que no siempre aplica ni es posible para todos, tomando en cuenta los múltiples contextos y circunstancias en las que vivimos. También algunos de los pacientes con lo que me ha tocado trabajar, comunican esa opresión de sentir la obligación de luchar por estar a la altura de las expectativas sociales, lo que los ha puesto en peligro de ser derribados en el proceso, como le ocurrió a Frank. Pensar que no sólo porque la cultura imponga que una vez alcanzada una meta debemos luchar por la que sigue o de lo contrario nos quedaremos estancados, no significa que así “debe” de ser.

Lo que resultó más útil para Frank fue valorar su presente, el lugar donde él se encontraba y a dónde sus hijos habían llegado, sin importar que fuera la cima de la montaña. Es más, creo que la montaña había desaparecido, no se trataba de quién había llegado más alto, se trataba de admitir las diferencias y respetar el camino que cada uno había elegido. Poner el foco en lo que las personas más valoran, en lo que están intentando llegar a ser y la calidad de vida que esperan alcanzar, más que en lo que creemos que deberían ser, es la línea de acción que caracteriza a los terapeutas posmodernos. Es indispensable saber que todos, sin excepción, tienen alternativas, circunstancias particulares y una vida que puede o no encajar con la noción social dominante. No existe un camino correcto, sino muchas posibilidades de las cuales elegir, nuestra tarea es ayudar a nuestros consultantes a visualizarlas.

Me acomoda la idea de colocarme, como terapeuta, desde una posición de no saber acerca de la vida de las personas, porque eso me facilita ser curiosa y no limitarme a meras interpretaciones. El consultante es debe sentirse en libertad de ser él quien interprete sus intenciones, deseos, acciones, ideas, creencias, etc. Eso les devuelve, creo yo, un sentido de agencia personal y los hace sentirse capaces de disolver por sí mismos sus problemas. Esa idea de que el problema no exista *per sé* y sea el cliente

quien le da dicha connotación a una situación dada, resulta liberadora, porque implica también la posibilidad de hacer lo contrario, es decir de desenmarcar esa situación, cambiar de lentes y mirarla de manera distinta.

Esta postura, aunque más flexible conlleva, no obstante, un gran sentido de responsabilidad para el terapeuta, quien al preguntar se introduce en ese sistema de significaciones que el cliente va construyendo. Me gusta pensar que al plantear nuevas preguntas creamos nuevas historias que, sin embargo, nunca terminan de contarse. La conversación terapéutica implica una constante exploración y comprensión a través del diálogo y por tanto la tarea del terapeuta es siempre dinámica y permutable. No se le ayuda al consultante a encontrar la respuesta “correcta”, sino que se colabora con él en la construir una forma más cómoda de mirar y vivir sus experiencias.

3.3.2 Programa de intervención comunitaria

a) **Nombre del taller:** Ponte en mis zapatos

b) **Duración:** 9 horas. Tres sesiones de tres horas cada una.

c) **Audiencia:** Adolescentes (13 a 15 años)

d) **No. de participantes:** mínimo 10, máximo 20.

e) **Facilitadores:** Beyluth E. Moncayo Ponce
Lydia Guel Montoya
Ma Eugenia Zamora Uribe

f) **Objetivos:**

Generales:

- Concientizar a los integrantes del grupo sobre el impacto de las conductas violentas entre compañeros y que ocurren dentro de la escuela.
- Generar en el grupo mayor empatía con las víctimas del acoso escolar, a través de dinámicas diseñadas que los invitan a experimentar desde diferentes lugares en una la relación que hace posible el *bullying*.

Específicos:

- *Cognoscitiva:* Promover que los estudiantes diferencien las conductas de *bullying* de otras manifestaciones de violencia.
- *Socioafectiva:* Generar en los alumnos un mayor grado de sensibilización ante las conductas de *bullying*.

- *Conductual*: Favorecer en los participantes nuevos estilos de relación, así como motivarlos a idear estrategias con las que puedan hacerle frente al maltrato entre pares.

g) Temáticas

- ✓ *bullying* –elementos conceptuales-
- ✓ sensibilización ante la exclusión
- ✓ respeto - aceptando las diferencias
- ✓ empatía
- ✓ trabajo en equipo
- ✓ visión circular
- ✓ escuela libre de violencia entre pares

h) Justificación:

Existe amplia evidencia sobre la alta prevalencia de *bullying* en población adolescente. México ocupa el primer lugar con mayores casos de *bullying* a nivel de secundaria (OCDE, 2011, citado por Gamboa y Valdés, 2012). Empero, visto desde un ángulo intersubjetivo que toma en cuenta la actividad mental y las construcciones sociales de los involucrados, así como factores sociales, códigos, valores e ideologías que llevan a cada actor a asumir una posición determinada, el fenómeno del *bullying* adquiere una mayor complejidad, pues deja de reparar solo en lo individual y apunta a abarcar a lo social. Dicha complejidad pareciera repercutir en el planteamiento y el diseño de estrategias para controlar y en el mejor de los casos prevenir esta forma de violencia escolar.

La conceptualización que se haga del problema reduce o amplía el campo de intervención. Si solo se busca contener las expresiones manifiestas de violencia, obviando aquello que lo sostiene y lo reproduce y que por no ser tan evidente termina por difuminarse, entonces dichas estrategias serán muy limitadas e insuficientes. La intervención propuesta apunta a visibilizar lo escondido en los datos de incidencia y prevalencia que sólo demandan una mirada desde la psicología, destacando el cruce entre ésta y la naturaleza social de los comportamientos humanos. Se pretende: 1) contribuir a generar un clima de respeto y empatía entre los estudiantes de nivel secundaria, que coadyuve a la reducción del *bullying*; 2) Ayudar a los estudiantes a construir un papel activo en el diseño de estrategias que contribuyan a disminuir la magnitud del problema que representa el fenómeno del *bullying*.

i) Contenidos

Fecha	Sesión	Temas	Actividad
Lunes 08 de abril	1	1. Presentación 2. Expectativas del curso 3. <i>Bullying</i> –elementos conceptuales- 4. Sensibilización ante la exclusión	1. ¿Quién eres tú? 2. Reglas y expectativas del taller 3. ¿Qué es el <i>bullying</i> ? 4. Los excluidos

		5. Distención	5. La tormenta
Miércoles 10 de abril	2	6. Respeto - Aceptación de las diferencias 7. Trabajo en equipo 8. Empatía	6. Tejiendo la telaraña 7. El rey Midas pide 8. Ejercicio de imaginación
Viernes 12 de abril	3	9. Visión circular 10. Distención 11. Escuela libre de violencia	9. Haciendo esculturas 10. Construyamos entre todos una historia 11. Diseñando un cartel y un plan de acción

j) Planeación

El diseño de este taller es consecuencia de una investigación cualitativa que tuvo como objetivos indagar la conexión entre el pensamiento y la acción social entre jóvenes en el marco de las interacciones conflictivas intraescolares para comprender los elementos que entran en juego en el proceso de victimización que suponen las prácticas de *bullying*. Dentro de la planeación del taller se buscó retomar los temas que consideramos esenciales para llevar a los adolescentes a mirar su propia posición y responsabilidad en el fenómeno.

Tal como se mencionó, previamente se llevaron a cabo dos investigaciones en torno al tema del *bullying* dentro la escuela secundaria número 145 “Profesor José Guadalupe Ájera”, en el turno vespertino, el cual comprende un horario de 13:00 a 20:00 horas. Este plantel se localiza en la delegación Coyoacán, en la colonia Campestre Churubusco. Previa autorización de la Secretaría de Educación Pública, a cambio de que se nos permitiera aplicar los instrumentos de medición y la entrevista grupal -como parte del contrato realizado con el director del plantel-, se pactó impartir un taller, relacionado al fenómeno estudiado y los resultados obtenidos, a un grupo de 20 estudiantes.

En su mayoría, los alumnos que asisten a esta escuela en el turno vespertino tienen su domicilio en otras colonias, pero acuden a ésta porque es una de las pocas secundarias de la zona que todavía cuenta con este tipo de turno. En general, los alumnos pertenecen a familias de nivel socioeconómico bajo. El grupo de estudiantes a los que se les impartió el taller estuvo conformado por 21 adolescentes, hombres y mujeres, de entre 13 y 15 años de edad, que cursan el segundo año de secundaria. Se le solicitó al director de la escuela que eligiera siete alumnos de cada grupo (A, B y C) dónde se integraran: jóvenes que abiertamente hayan sido sujetos de victimización, otros que hayan sido identificados como agresores y otros que fungieran como testigos.

Aunque en un inicio el taller fue planeado para 12 horas, el director de la escuela nos informó que en razón de que los alumnos no podían faltar a determinadas clases, podíamos disponer tan solo de 9 horas –tres horas por día-, lo que nos obligó a ajustar algunas actividades del taller y a eliminar otras de acuerdo a su nivel de importancia y utilidad.

k) Carta descriptiva

SESIÓN 1

Objetivo:

- 1) Favorecer la integración del grupo a través de la creación de un clima de confianza y respeto.
- 2) Homogeneizar el conocimiento que se tiene sobre el problema del *bullying*.
- 3) concientizar a los estudiantes sobre los sentimientos que provocan las conductas excluyentes y ayudarlos a aprender que la tolerancia y el respeto son elementos necesarios para una buena relación interpersonal.

Tema	Objetivo	Actividad	Material	Tiempo Total
1. Presentación ¿Quién eres tú?	<ul style="list-style-type: none"> • Comenzar la integración del grupo, partiendo de algo fundamental: conocerse mutuamente. • Demostrar que ningún miembro del grupo puede pasar desapercibido. • Dar una primera idea sobre los valores personales de los miembros participantes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La facilitadora comienza explicando que el ejercicio que se realizará exige que todos se sientan a gusto. 2. La facilitadora solicita que los integrantes formen subgrupos de tres, preferentemente con compañeros desconocidos. 3. Durante seis o siete minutos, los tres se entrevistan mutuamente haciéndose las siguientes preguntas: <ol style="list-style-type: none"> a. ¿Cuál es tu película favorita y por qué? b. ¿Cuál es tu deporte favorito? c. ¿Quién es tu artista favorito? d. ¿Cuál es tu comida favorita? e. ¿Qué es lo que más te gusta y menos te gusta de ti? 4. Cada miembro presenta al grupo al compañero entrevistado 5. La facilitadora pide a los participantes que se expresen sobre la presentación hecha por el compañero y sobre el valor del ejercicio. 6. La facilitadora hace una reflexión en torno a lo importante de escuchar en forma empática y atenta lo que los otros dicen. 7. La facilitadora solicita a cada miembro que ponga su nombre en una etiqueta y se la coloque del lado derecho del pecho. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una sala amplia con sillas para acomodar a todos los integrantes. ✓ Etiquetas para identificación. ✓ Plumones marcadores. 	30 minutos
2. Expectativas del curso	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer cuáles son las motivaciones, deseos y esperanzas que tienen los 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se dan a conocer al participante las reglas del taller, las cuales irán escritas en una hoja de rotafolio que será colocada al frente del salón. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoja de rotafolio ✓ Plumones 	15 minutos

	alumnos al asistir al taller.	<ol style="list-style-type: none"> Se le pregunta a los participantes qué les sugiere el nombre del taller y qué esperarían del mismo. Las facilitadoras definirán los alcances del mismo. 		
<p>3. ¿Qué es el bullying?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informar claramente qué es el <i>bullying</i> e identificar conductas violentas dentro del espacio escolar. Concientizar sobre los riesgos que implican las conductas violentas, las burlas sistemáticas y las formas de acoso continuas e intencionadas. 	<ol style="list-style-type: none"> Exponer, a través de un video musical, la definición de <i>bullying</i>, los tipos que existen, los porcentajes de incidencia, los lugares en los que se presenta con más frecuencia y los riesgos y las consecuencias del mismo. (12 minutos) Después de ver el video se le preguntará a los alumnos: ¿cómo te darías cuenta que un compañero está haciendo <i>bullying</i> contra otro?, ¿cuáles son las características de las conductas violentas que ocurren entre los adolescentes? Mientras van dando sus respuestas una de las facilitadoras las irá escribiendo en una de las hojas de rotafolio. Se narrará la historia de un caso verídico de una víctima de <i>bullying</i>. Después de la lectura de la misma se preguntará a los alumnos: <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué le ocurrió al personaje de la historia? ¿Cuáles son las consecuencias que sufre el personaje de la historia que es bulleado? Mientras van dando sus respuestas una de las facilitadoras las irá escribiendo en una de las hojas de rotafolio. Comparar las situaciones exhibidas en la historia con otras reales que hayan ocurrido a los alumnos, y que éstos propongan diversas maneras positivas de relacionarse entre ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Video: ¿qué es el <i>bullying</i>? ✓ Hojas de rotafolio ✓ Plumones ✓ La historia de una víctima de <i>bullying</i>. 	60 minutos
<p>4. Sensibilización ante la exclusión social: Los exclusivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Permitir a los participantes que experimenten conscientemente lo que significa ser excluido del grupo. Enfrentar los sentimientos que se originan por la exclusión. Experimentar los procesos por los cuales la identidad social es concedida por el grupo y aceptada por los miembros excluidos. 	<ol style="list-style-type: none"> Se forman equipos de 7 miembros dejando una pequeña distancia entre uno y otro. La facilitadora alienta a cada equipo a excluir a un miembro, basado en criterios fijados por ellas. Los excluidos, se colocan en un lugar que ellos elijan, alejados del resto. La facilitadora pide que los equipos tomen sus alimentos sin comunicarse con el grupo de excluidos. Después de 10 minutos, se invita a los excluidos a ubicarse en el centro de la sala, y los demás se colocan alrededor. La facilitadora pide a cada excluido que comente las razones de su exclusión y que diga si piensa que fue justificada, cómo se siente en relación con el grupo que lo excluyó y con los otros 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Refrescos, galletas y chocolates. ✓ Una sala amplia 	60 minutos

		<p>excluidos.</p> <p>8. Se pide a los miembros no excluidos de cada equipo que expliquen por qué creen que los criterios utilizados para excluir a un miembro fueron correctos.</p> <p>9. Los excluidos regresan a sus grupos de origen. Se forma el grupo general y la facilitadora presenta comentarios acerca del ejercicio realizado, enfatizando los aspectos sociales de la identidad social, las características de la interacción entre personas “estigmatizadas” y personas “normales”, y las características de interacción entre persona “estigmatizadas”.</p>		
<p>5. Distensión: La tormenta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasar un rato agradable, y distender al grupo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Una facilitadora hace las veces de director de orquesta de la tormenta colocándose en el centro de un círculo formado por todos los integrantes del grupo. 2. Señala a una persona y frota las manos; esa persona tiene que imitar ese movimiento. 3. El director va girando alrededor del círculo hasta que todos los participantes estén frotándose las manos. 4. Empieza de nuevo con la primera persona elegida indicándole que ahora debe tronar los dedos, mientras que los demás siguen frotándose las manos. 5. Da toda la vuelta otra vez hasta que todos hayan dejado de frotarse las manos y estén tronando los dedos. 6. A continuación indica uno por uno que den palmadas en los muslos. 7. En la siguiente vuelta se ordena que den palmadas en los muslos y al mismo tiempo pisoteen el suelo. 8. Se baja la intensidad de la tormenta dando los mismos pasos en sentido contrario. 	<p>✓ Ninguno</p>	<p>10 minutos</p>
				<p>3 horas</p>

SESIÓN 2

Objetivo:

- 1) Coadyuvar a que los estudiantes conozcan las consecuencias que la falta de respeto trae en la convivencia grupal.
- 2) Provocar emociones de empatía en los integrantes del grupo.

Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo Total
<p>6. Aceptación de las diferencias: Tejiendo la telaraña</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender que la tolerancia y el respeto son elementos necesarios para una buena relación interpersonal, a partir de identificar las diferencias en características, actitudes y formas de pensar de los demás. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todo el grupo se sienta en un círculo, la facilitadora comienza lanzando la madeja a alguien sin soltar una punta. Cuando lanza la madeja lanza algo de la persona a la que se lo lanza, quien la recibe toma el hilo y la lanza a otra persona según los criterios definidos previamente por las facilitadoras. Esta persona a su vez se la lanza a otra y así sucesivamente hasta tejer una telaraña. Criterios: <ol style="list-style-type: none"> I. Alguien que te gustaría que fuera tu amigo, a pesar de que sean físicamente distintos. II. Alguien que creas que piensa distinto a ti, pero con quien podrías compartir cosas. III. Alguien con quien casi no te llevas, pero que te gustaría invitar a tu casa. IV. Alguien que te gustaría que te invitara a ser parte de su grupo de amigos, aunque no se conozcan muy bien. V. Alguien que crees que podría ayudarte en un problema, aún cuando no se conozcan muy bien. VI. Alguien con quien creas que puedes hacer equipo de trabajo, aunque tengan grupos de amigos diferentes. VII. Alguien a quien no conocías y que te dio gusto conocer en este taller. VIII. Alguien de quien tenías una opinión distinta a la que ahora tienes. IX. Alguien que te parecía muy serio, pero que ahora te das cuenta que es divertido. X. Alguien a quien le gustan cosas muy distintas a ti, pero con quien podrías ir al cine a ver una película juntos. XI. Alguien con quien podrías comer en el recreo, aunque no 	<p>✓ Madeja de estrambre</p>	<p>60 minutos</p>

		<p>lo conozcas tanto.</p> <p>XII. Alguien con quién crees que puedas llevarte de grande, a pesar de que ahora no sean tan cercanos.</p> <p>XIII. Alguien a quién invitarías a tu equipo de deportes, a pesar de que no sea muy fuerte físicamente hablando.</p> <p>XIV. Alguien que podrías visitar en su casa, a pesar de vivir lejos.</p> <p>XV. Alguien que no es tu amigo, pero que creas capaz de guardarte un secreto.</p> <p>XVI. Alguien con quien te gustaría estar en una situación difícil, aunque no se lleven muy bien.</p> <p>2. Se hará la reflexión con los alumnos dando respuestas a las siguientes preguntas:</p> <p>a) ¿Qué descubrieron de este ejercicio?</p> <p>b) Al ver esta telaraña y observar cómo estamos unidos a pesar de las diferencias que existen entre nosotros, ¿qué los lleva a pensar?</p> <p>c) ¿Ustedes creen que sólo podemos ser amigos de quienes son parecidos a nosotros o creen que únicamente podemos ser amigos de quienes nos parecemos?</p> <p>d) ¿Tenemos que ser enemigos de quien son diferentes a nosotros?</p> <p>e) ¿Qué descubres que podrían compartir o hacer juntos, aunque no sean grandes amigos?</p> <p>f) ¿Cómo te sientes ahora con ese compañero que te eligió?</p> <p>g) ¿Qué tiene que ver este ejercicio con el <i>bullying</i>?</p>		
<p>7. Trabajo en equipo: El rey Midas pide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medir cómo el trabajo en equipo es mejor que el trabajo individual. • Conocer cómo se da la comunicación en equipo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se forman 3 equipos de 7 integrantes cada uno. 2. Una de las facilitadoras informa a los equipos que solicitará un objeto cualquiera que deberá ser proporcionado por cada equipo. El primero que lo entrega va obteniendo puntos. 3. Al llegar a 10 objetos el equipo ganador será aquel que haya obtenido el mayor puntaje. 4. Para cerrar se les pregunta a los participantes: <ol style="list-style-type: none"> a. ¿Cuál creen que haya sido el objetivo de la dinámica? b. ¿Qué creen que hubiera pasado si en vez de haber tenido que conseguir los objetos en equipo lo hubieran tenido que 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pizarrón ✓ Plumones ✓ Premios 	<p>55 minutos</p>

		<p>hacer individualmente?</p> <p>c. ¿En qué otras actividades consideran que es mejor trabajar en equipo?</p> <p>d. ¿Consideran que en situaciones difíciles se requiere de una colaboración en equipo para salir adelante y resolver problemas?</p>		
<p>8. Empatía: Ejercicio de imaginación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminar a los participantes a generar mayor empatía para tratarse con amabilidad y respeto al compartir situaciones de <i>bullying</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se les pide a los participantes que cierren los ojos y se coloquen en una situación cómoda y se les dan las siguientes instrucciones: <ol style="list-style-type: none"> a. Sin modificar tu respiración date cuenta de cómo estás respirando. b. Todos hemos vivido una situación donde fuimos víctima de <i>bullying</i>, te pido que te des cuenta qué <i>pensamientos</i> surgen en ti al recordar ese momento, no los cambies, sólo date cuenta de qué estás pensando. c. Ahora te pido que te des cuenta qué <i>sentimientos</i> te acompañan al recordar esta experiencia, identifícalos bien. d. Ahora elige una experiencia, sólo una, en donde dijiste o hiciste algo para hacer daño a otra persona. Te pido que te des cuenta qué <i>pensamientos</i> surgen en ti en este momento, no los cambies, sólo date cuenta de qué estás pensando. e. Ahora date cuenta qué <i>sentimientos</i> te acompañan al recordar esta experiencia, identifícalos bien. f. Ahora recuerda una experiencia, sólo una, en donde viste u oíste un incidente de <i>bullying</i>. Te pido que te des cuenta qué <i>pensamientos</i> surgen en ti en este momento, no los cambies, sólo date cuenta de qué estás pensando. g. Ahora acuérdate de lo que sentiste al ser testigo de un acto de <i>bullying</i>. 2. Se forman grupos de siete personas para que compartan qué pensamientos y qué sentimientos les surgieron. Cada facilitadora acompañará a los grupos y facilitará las expresiones de afecto que surjan al compartir sus experiencias. 3. Una de las facilitadoras señalará la importancia del respeto y los sentimientos que se generaron al compartir las experiencias. 	<p>✓ Ninguno</p>	<p>65 minutos</p>
				<p>3 horas</p>

SESIÓN 3

Objetivo:

- 1) Llevar a los estudiantes a dimensionar las ventajas del trabajo en equipo.
- 2) Mostrar a los estudiantes cómo el cambio de sus conductas, provocan cambios en las conductas de los otros.
- 3) Ayudar a los estudiantes a construir un papel activo en el diseño de estrategias que favorezcan una mejor convivencia escolar.

Tema	Objetivo	Técnica	Material	Tiempo Total
<p>9. Visión circular: Haciendo esculturas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generar en los participantes la posibilidad de experimentar las emociones que les provocan ocupar determinada posición en relación con sus pares. • Abrir la posibilidad de moverse de un lugar a otro en esa relación. • Involucrar a los observadores en observar cómo contribuyen a perpetuar distintos tipos de relación y provocar ideas sobre cómo contribuir a la generación de un cambio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se pedirá a los participantes que formen un círculo. 2. Las facilitadoras darán las siguientes instrucciones: <ol style="list-style-type: none"> I. Esta actividad se llama “Engarrótate ahí”. Vamos a elegir a cuatro de ustedes para que pasen al centro de este círculo, uno de ustedes hará el papel del escultor y los tres serán el barro. El escultor los pondrá en las posiciones que él desee para formar una figura que represente una situación de <i>bullying</i>, en donde uno de los participantes sea la víctima, otro el agresor y otro el testigo. Las facilitadoras darán un ejemplo haciendo ellas mismas el ejercicio (modelado). II. Se les pedirá a las figuras (víctima, testigo y agresor) que expresen cada uno qué sienten al estar en dicha posición. III. Se les solicitará a las figuras modifiquen su posición y el lugar que ocupan en la escena de acuerdo a su preferencia, es decir a lo que desearían que sucediera realmente. Cada participante externará su experiencia de este movimiento. 3. Las facilitadoras harán un ejercicio de reflexión planteando las siguientes preguntas: <ol style="list-style-type: none"> a) Cuándo te cambiaste de lugar, ¿sentiste que tu relación con el resto de los participantes se modificó? 	<p>✓ Aula amplia</p>	<p>60 minutos</p>

		<p>b) ¿El cambiarte de lugar haría que los demás te vieran de una forma diferente?</p> <p>c) ¿Cómo te miras tú desde este nuevo lugar?</p> <p>d) ¿Qué necesitarías para hacer siempre esos movimientos?</p> <p>e) ¿Te gustaría saber qué opinan de este movimiento el resto de los participantes?</p>		
<p>10. Distensión: Construyamos una historia entre todos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liberar de tensión del grupo. • Estimular la concentración mediante un ejercicio divertido y prepararlo para la siguiente actividad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se dividirá el grupo en 3 equipos de 7 personas. 2. La facilitadora inicia la historia con una palabra, el participante a su lado derecho habrá de continuarla agregando una más sin olvidar la primera y dándole una temática a la narración. El tercero agregará su palabra y así sucesivamente. 3. En caso de equivocarse la persona es eliminada del juego. 4. Los ganadores de cada grupo serán los tres últimos que hayan quedado dentro en cada uno. 	<p>✓ Premios</p>	<p>10 minutos</p>
<p>11. Escuela libre de violencia entre pares: Diseñando un cartel y un plan de acción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una campaña anti-<i>bullying</i> y un plan de acción que permita a los participantes: <ol style="list-style-type: none"> a) expresar qué es lo que esperarán que cada persona, involucrada en el fenómeno, haga para hacerle frente, y b) cómo podrían contribuir ellos a construir una escuela libre de violencia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se formarán cinco equipos de cuatro integrantes cada uno. Se sortearán entre ellos cinco opciones: 1) víctimas, 2) agresores, 3) testigos, 4) maestros y 5) directivos. 2. Se les dan a los participantes las siguientes instrucciones: con este material que les estamos proporcionando (cartulina, plumones, revistas, tijeras y pegamento de barra) diseñen un cartel donde le expresen a las víctimas, agresores, testigos, maestros o directivos (dependiendo de quién les haya tocado en el sorteo) qué deben hacer ellos para detener el <i>bullying</i> en su escuela. Los carteles tienen que expresar: <ol style="list-style-type: none"> i. ¿Qué podrían hacer los(as) _____ para minimizar el <i>bullying</i>? ii. ¿Cómo tendrían que reaccionar los(as) _____ para reducirlo? iii. ¿De qué manera lo(as) podrían hacer? 3. En una hoja de rotafolio diseña un plan que responda a la siguiente pregunta: ¿Qué tendríamos que hacer nosotros para ayudar a que los(a) _____ hagan lo que les sugerimos en los carteles? Ejemplo: diseñar un tríptico, inventar una canción, hacer una obra de teatro, 	<p>✓ Cartulinas</p> <p>✓ Plumones</p> <p>✓ Revistas</p> <p>✓ Tijeras</p> <p>✓ Pegamento en barra</p> <p>✓ Rotafolios</p>	<p>110 minutos</p>

		<p>carta invitación, conferencia.</p> <p>4. Se formará un semicírculo y cada equipo pasará al frente para exponer su cartel y su plan de acción para lograrlo. Se le preguntará al resto del grupo qué opinan de las propuestas, qué agregarían, qué eliminarían y cómo podrían mejorarse esas estrategias de acción para construir una escuela libre de violencia entre pares.</p>		
				3 horas

3.3.3 Constancias de la asistencia y/ o la presentación de trabajos en foros académicos

- ❖ Asistencia al 2° Congreso Internacional en “Terapia Breve y Familiar” del Centro de Terapia Familiar y de Pareja (C.E.FA.P.), Puebla, marzo de 2012.
- ❖ Asistencia al Seminario “Terapia Sexual Sistémica: El Abordaje Relacional de la Sexualidad” y “La Posición Plural del Saber en el Proceso Terapéutico”. Por la Dra. Teresa Arcelloni y la Dra. Umberta Telfener. México, septiembre de 2012.
- ❖ Ponente en el VI Congreso de Investigación de Maestría y Doctorado en Psicología, celebrado en el Campus UNAM Juriquilla, Qro. Trabajo libre: Efecto del ambiente familiar en las conductas de *bullying*. Querétaro, octubre de 2012.
- ❖ Ponente en el II Coloquio Estudiantil Repensando la Psicología, celebrado en la Facultad de Psicología de Ciudad Universitaria. Trabajo libre: El bullying desde la mirada de la víctima. Una aproximación al estudio del fenómeno bajo la perspectiva de la representación social. México, febrero de 2013.
- ❖ Asistencia al Seminario Intensivo “Terapia Sexual Sistémica en la Pareja”. Por la Dra. Teresa Arcelloni. México, mayo de 2013.

3.4 Habilidades de compromiso y ética profesional que emergen de la práctica profesional

Uno de los objetivos principales del programa de Residencia en Terapia Familiar es formar profesionales con un alto compromiso personal y social que tengan una actitud de respeto, confidencialidad y responsabilidad con las necesidades de los consultantes. Para el correcto cumplimiento de este propósito se toman en cuenta los estándares y principios establecidos dentro del Código de Ética del Psicólogo, cuyos objetivos se centran en: garantizar la protección de los usuarios de los servicios psicológicos, asegurar la protección del psicólogo, ofrecer apoyo en la toma de decisiones y fomentar la confianza en las funciones que se desempeñan dentro de la práctica; busca enunciar claramente las normas de conducta y valores morales del ejercicio de la profesión (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010).

Si bien un código de ética nunca está acabado, ya que siempre habrá nuevas eventualidades que impulsen ajustes y modificaciones, a continuación se presentan los principios generales establecidos por la *American Psychological Association* (APA, 2010) que pretenden guiar al psicólogo a los más elevados ideales de la Psicología. Dichos principios no se consideran en sí mismos reglas, más bien se sugiere que sean considerados al momento de establecer cursos éticos de acción.

Principio A. El Psicólogo como benefactor: los psicólogos se esfuerzan por beneficiar a aquellos con los que se trabaja y asumir la responsabilidad de no dañarlos. El psicólogo salvaguardará el bienestar y los derechos de aquellos con los que interactúa profesionalmente y de otras personas afectadas indirectamente. En caso de algún conflicto se intentará resolverlo responsablemente evitando o minimizando el daño,

teniendo en cuenta factores personales, financieros, sociales, institucionales y políticos que pudieran llevar al mal uso de su influencia.

Principio B. De la fidelidad y la responsabilidad: la psicología implica relaciones de confianza con aquellos con los que se interactúa. Los psicólogos deben atender a las responsabilidades tanto profesionales como científicas que tienen para con la sociedad. Basarán su conducta en estándares profesionales, clarificarán su rol profesional y sus obligaciones, aceptando la responsabilidad de sus acciones y manejando conflictos de interés que podrían derivar en la explotación o el daño a otros. En caso necesario consultarán y cooperarán con otros profesionales e instituciones para servir a los intereses de la comunidad en la que laboran.

Principio C. Integridad: los psicólogos buscan promover la precisión, honestidad y la veracidad en la ciencia, la enseñanza y la práctica profesional. En las acciones psicológicas no se miente, no se engaña, no se lleva al fraude, no se arreglan los datos expuestos, ni se tergiversan intencionalmente los hechos. Los psicólogos trabajan por cumplir sus compromisos, evitando asumir aquellos poco claros o imprudentes.

Principio D. Justicia: el psicólogo reconoce y garantiza la justicia e imparcialidad en el trato hacia todas las personas que tengan acceso y se beneficien de las contribuciones de la psicología, así como la igualdad y la calidad en los procesos, procedimientos y servicios que sean otorgados; ejercerá un juicio razonable y tomará las precauciones necesarias para evitar que sus potenciales prejuicios, los límites de su competencia y de su pericia los conduzcan a aprobar prácticas injustas.

Principio E. Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: los psicólogos respetan la dignidad de las personas, y el derecho de éstas a la privacidad, confidencialidad y autodeterminación; están conscientes de que ciertas medidas de seguridad son necesarias para proteger los derechos y el bienestar de las personas o comunidad, cuya vulnerabilidad puede afectar su autonomía para la toma de decisiones. Los psicólogos conocen y respetan las diferencias de roles, culturales e individuales, incluso las relacionadas con la edad, el género, la raza, el origen étnico, la cultura, la nacionalidad, la religión, la identidad u orientación sexual, la discapacidad, el idioma y el nivel socio-económico y consideran estos factores al trabajar con individuos de estos grupos. Se intenta suprimir el efecto que puedan generar en su trabajo prejuicios basado en estos factores y no participan en ninguna actividad que los promueva.

Por su parte, La Asociación Mexicana de Terapia Familiar (AMTF, 1997) establece ocho puntos fundamentales en la práctica ética de los profesionales formados bajo este enfoque:

1) Responsabilidad con los pacientes: los terapeutas deben trabajar para procurar el bienestar de las familias y de las personas, respetar los derechos de aquellos que solicitan ayuda y pugnar porque sus servicios sean utilizados en forma adecuada. Dentro de los puntos que contempla este apartado están los siguientes: los terapeutas no discriminan, ni negaran sus servicios a nadie por motivo étnicos, religiosos, de género, de nacionalidad, de clase o de preferencia sexual; serán conscientes de la influencia que pueden ejercer con sus consultantes y no abusarán de su confianza y dependencia; no utilizarán su relación profesional para beneficio propio; respetarán la libertad de elección y decisión de sus consultantes; no prolongarán la terapia más del tiempo necesario y; deberán obtener el consentimiento explícito del paciente para grabar las sesiones.

2) Confidencialidad: los terapeutas aseguran la confidencialidad de cada uno de sus consultantes. En este sentido se establece que la información que le es proporcionada no podrá ser revelada a menos que la ley así lo imponga, sirva para prevenir daños a una o varias personas, el terapeuta sea acusado de acciones civiles, criminales o disciplinarias a raíz de la terapia o si existe alguna exención por escrito. El material clínico que derive de la práctica profesional podrá ser utilizado previa autorización de los consultantes protegiendo siempre su identidad.

3) Capacidad e integridad profesional: los terapeutas se comprometen a conservar un alto nivel de competencia y rectitud profesional, aplicando conocimientos e información precisa y actualizada, por lo que intentarán involucrarse en actividades de educación continua. En caso de realizar investigaciones, no alterarán la información ni harán mal uso de los resultados obtenidos. Evitarán diagnosticar o dar tratamiento para el que no estén preparados y ejercerán especial cuidado al hacer recomendaciones, dar opiniones o testimonios. Asimismo, en caso necesario, buscarán ayuda profesional para manejar sus conflictos personales y evitar que afecten el desarrollo de su trabajo.

4) Responsabilidad con estudiantes, supervisados y otros subordinados: los terapeutas no deberán abusar de la confianza y dependencia de estudiantes, supervisados o quienes dependan de ellos en el proceso de enseñanza-aprendizaje e investigación. Por tal razón, deberán estar conscientes de la posición de influencia que ocupan y asegurar que su juicio no sea alterado evitando que se dé la oportunidad de abuso.

5) Responsabilidad con los participantes de investigaciones: se les deberá respetar proteger y tomar en cuenta sus derechos, leyes y reglamentos federales y estatales, informándoles siempre sobre los aspectos de la investigación que podrían influir en su disposición a involucrarse en la misma y respetando su libertad de negarse o abandonarla en cualquier momento. Al planear una investigación se analizará cuidadosamente la pertinencia ética del estudio; la información que se obtenga de cada participante será confidencial, a menos que cuente con una exención por escrito.

6) Responsabilidad a la profesión: los terapeutas deberán respetar los derechos y responsabilidad de sus colegas e involucrarse en actividades que favorezcan a la profesión y contribuyan a mejorar a la sociedad y comunidades específicas. Impulsarán leyes y regulaciones relacionadas a la terapia de pareja y familia. Otorgarán los créditos pertinentes por cualquier información obtenida de terceros, citarán a los autores de libros u otro material de donde surgió la idea original de la que se está haciendo uso. Buscarán que la organización que publica o distribuye algún trabajo promueva el material con precisión y objetividad.

7) Arreglos financieros: los terapeutas acordarán con sus consultantes el pago de sus honorarios garantizando que éste sea razonablemente acorde a los servicios prestados. Desde el inicio se le notificará a los consultantes la cuota y el encuadre de los servicios prestados.

8) Publicidad: los terapeutas podrán involucrarse en actividades informativas que promuevan los servicios otorgados permitiéndole a los usuarios elegir aquel de su preferencia, sobre bases de información exacta, bien documentada, completa y verás.

Más allá de los principios, reglas y valores que promueven los diversos códigos éticos que delinean el ejercicio de nuestra profesión, el análisis de las consideraciones éticas que surgen de la práctica de la terapia van evolucionando como resultado de los dilemas inmanentes a la complejidad de las relaciones humanas. Si bien los códigos éticos establecen guías y reglas de acción, también parecieran estar planteados de manera universal, sin considerar las particularidades de cada caso en cuestión. Los “deberías” que se plantean, dejan de lado otro aspecto igualmente importante, la respuesta a la pregunta ¿quién soy? Los códigos por sí mismos, no aseguran un buen razonamiento, juicio o reflexión, ni impiden la influencia de las propias experiencias, teorías, prejuicios, premisas, creencias y valores que inevitablemente permean el proceso terapéutico y la toma de decisiones. Asimismo, dejan de lado la voz de los consultantes, quienes también tendrían derecho a negociar lo que consideran o no ético dentro de la relación terapéutica.

Harry Goolishian (1991) argumenta que incluso siguiendo al pie de la letra las reglas establecidas dentro de los códigos de ética, el riesgo de cometer errores siempre está presente, podemos no entender lo que las personas nos comparten, etiquetar a alguien como “enfermo” o incluso ignorar los deseos de los consultantes. Por lo tanto, la ética no sólo debería de guiar lo que debemos o no debemos hacer en terapia, sino que el análisis debe ampliarse y considerar nuestras propias intenciones, creencias y aspiraciones personales y profesionales tanto dentro como fuera de la relación terapéutica, así como las de los consultantes; ambos se involucran y participan de una conversación donde se van construyendo nuevos significados que van más allá de lo delineado en los códigos de ética y que no pueden anticiparse, ni ser previstos por la teoría, ya que los aprendizajes y resultados que se obtengan ocurrirán dentro de la conversación misma (Andersen, 1997). Cuando una conversación emerge del respeto e interés mutuo y los involucrados están dispuestos a abandonar viejas creencias o teorías para dar paso a ideas novedosas, cuando el terapeuta abraza la curiosidad y honra el derecho de las personas a contar y recontar sus historias se hace espacio para el surgimiento de tantas ideas como sean posibles (Anderson y Goolishian, 1988; Hoffman, 1990).

Para mí, es esencial que por encima de lo que dicta la teoría o los códigos prevalezca un sentido de humanidad y compasión guiado por la intuición y la congruencia entre lo que somos fuera de la terapia y lo que hacemos dentro de la misma. Antes de establecer objetivos o antes de determinar qué cambios deben conseguirse, me parece primordial escuchar lo que el cliente tiene que decir y lo que mi voz interior me susurra, es decir estar presente en la conversación, más allá de lo que se supone “debería” de pasar según determinado modelo, teoría o reglamento. A partir de aquí, me permito exponer una serie de reflexiones que surgieron a raíz de algunas preguntas que nos fueron planteadas por una profesora durante la maestría.

¿Qué se necesita para que alguien que está en el “proceso de aprendizaje de ser un terapeuta” pueda hacer las elecciones éticas necesarias para hacer un buen trabajo con sus consultantes?

Considero que sería de mucha utilidad que los terapeutas en formación fueran constantemente llevados a la reflexión sobre sus propias preferencias teóricas, así como a revisar sus creencias, premisas y valores personales y cómo éstos se funden o no con determinados modelos terapéuticos de manera que pudieran encontrar un puente entre la teoría y la práctica que les hiciera sentido. Tal como lo plantea Debby Schawarz (1999) los terapeutas tenemos el mandato ético de elegir un modelo que mejor encaje con nuestra

forma de ser, de lo contrario sólo estaremos aplicando técnicas -hacer terapia- por mandato y no por convicción propia –ser terapéutico-.

En una profesión como la del terapeuta, donde su persona se ve tan involucrada, sería difícil no pensar que la calidad de la terapia depende de la congruencia entre las premisas de una teoría y las premisas personales del terapeuta. Cuando yo me he visto “obligada” a seguir un modelo de terapia al que no le encuentro un significado, que no encaja con mi manera de ver el mundo o de conducirme ante mis consultantes, me encuentro cumpliendo con un rol de manera muy mecánica, casi como robóticamente. Incluso el pensar que puedo tomar “lo mejor” de cada modelo resultaría riesgoso, si no consideramos sistémicamente todos los factores y contextos que se entrelazan, incluyéndome yo como terapeuta y como persona.

Lo anterior no quiere decir que yo tenga que adueñarme de un modelo, sin darme la oportunidad de dudar de él o de valorar otros, sino más bien que las teorías que yo elija, mis preferidas o no tanto, deberán tener un sentido para mí, al menos en ese momento en particular y con esos únicos consultantes. No se trata de elegir la teoría o el modelo “correcto”, se trata de creer en lo que haces. Cuando tú le encuentras un sentido a tu práctica terapéutica me parece que entonces dejas de pensar en lo que estás haciendo y se vuelve más bien una manera natural de *ser y estar* con los consultantes (Bateson, 1972). De alguna manera el terapeuta se vuelve una extensión del modelo que aprendió.

Para poder hacer lo anterior, para mí resultaría elemental que durante nuestros procesos de formación como terapeutas estuviéramos constantemente mirando hacia distintos lados como una especie de faro, no solamente hacia nuestros consultantes, sino también hacia nosotros mismos, el equipo y el supervisor, debatiendo y poniendo sobre la mesa como las propias posturas se entrecruzan en cada comentario o pregunta que generamos tanto dentro como fuera de la sesión. A mí me parece que preguntarnos por qué preguntamos o dijimos tal o cual cosa ayudaría mucho a reflexionar sobre la influencia que mutuamente damos y recibimos. Creo que trascender nuestras miradas más allá del caso y plantearnos preguntas tales como ¿qué te llevó a conversar de esa manera?, ¿qué hizo que eligieras ese tema y no otro?, ¿qué conversaciones tendríamos si todas las preguntas que se podrían hacer pero no se hicieron se hubieran hecho?, ¿qué hubiera ocurrido entonces?, ¿qué otras explicaciones se podrían haber construido basadas en todas estas otras descripciones que no se vieron?, sería una importante aportación que nos llevaría a evaluar la congruencia entre nuestras preferencias y nuestra práctica profesional lo que inevitablemente facilitaría las elecciones éticas necesarias para hacer un buen trabajo terapéutico.

¿Será que determinados problemas requieran abandonar la teoría que más “nos va” o encaja con nosotros?

Yo creo que sí, el principio colaborativo del “no saber” es una propuesta, una invitación a dudar, a cuestionar y con ello a modificar y ampliar mis teorías y mis perspectiva, a considerar que puedo coincidir mayormente con una teoría, pero que esa teoría no necesariamente va a encajar con todos mis consultantes. Me parece que antes de privilegiar la teoría que “más nos va” debemos escuchar y privilegiar lo que el cliente tiene que decirnos, no ir predispuestos a encontrar algo en particular, sino ir con un espacio vacío en nuestra mente que pueda ser ocupado por ideas nuevas que los consultantes nos compartan. Una actitud de curiosidad implica la flexibilidad de alejarme de mi modelo “preferido” para enfocar mi atención en lo que todavía no conozco.

Que el terapeuta comprenda sus teorías y tenga ciertas guías de acción es necesario para la práctica profesional, pero más necesario aún es que esté en la disposición de

alejarse de ellas cuando se vuelven un obstáculo que restringe su creatividad y su capacidad de maniobra. Si yo me acerco al concepto de *multiverso* y si me vivo dentro de la cultura de la diferencia me enfrento a una diversidad tal que me implicará moverme de lugar constantemente. La postura de irreverencia propuesta por Cecchin, Lane, y Ray (1993) habla precisamente de que el terapeuta debe de luchar contra la necesidad de obedecer los dictados de una sola teoría y agrega que cuando uno empieza a sentirse demasiado comprometido con un determinado sistema de creencias se corre el riesgo de convertirse en un instrumento y con ello, dejar de ser terapéutico.

Creo que para lograr lo anterior el terapeuta debe asumirse como una persona libre con la fortuna de poder cambiar de parecer cuando así lo crea necesario. Reconocer que hay otras formas distintas de ser terapéutico, igualmente útiles, implica a su vez manejarse desde la humildad, respetando las diferencias, buscando las discordancias y estando dispuesto a introducirlas en un diálogo que expanda nuestras mentes, nuestras perspectivas, nuestras expectativas, nuestros contextos y nuestras relaciones.

¿Qué ideas o preguntas te surgen en torno al tema de la ética dentro de la terapia?

Creo que es una cuestión de honestidad el trabajar con uno o varios modelos que tengan sentido para nosotros, en lugar de hacer lo dicta aquél con el cual discrepamos pues, de lo contrario, considero que estaríamos engañando a nuestros consultantes. No se puede ser uno dentro la terapia y otro fuera de ella. Cuando las ideas posmodernas nos sugieren que todos los puntos de vista pueden ser “correctos”, también resalta la importancia de la responsabilidad por aquello que adoptamos como propio. “Hacer nuestro” o abrazar las ideas de un determinado modelo implica estar preparado para responder por las consecuencias de nuestras decisiones.

A partir de lo anterior, como terapeuta me parece que es *sine qua non* estar conscientes y cuestionar constantemente nuestros modelos de preferencia, lo cual impide quedar encadenados a ellos, requiere que lo que hagamos, dentro o fuera de un modelo, tenga sentido y lógica bajo nuestra visión y la de los consultantes. Por “lógica” no implica que nuestro proceder sea EL “correcto”, sino que lo construido adquirirá sentido en la medida en la que sean ideas dialogadas y reelaboradas en la conversación, aquella donde se tomen en cuenta los sistemas de creencias de ambas partes. “El hecho de que las preferencias personales sean la base de la lógica, y por lo tanto, el fundamento de la ética, no disminuye la importancia de las preferencias personales” (Schwarz, 1999). Esta cita para mí resulta muy importante, porque dirige nuevamente la atención hacia nosotros como terapeutas destacando la importancia de generar un proceso autorreflexivo que saque de la oscuridad nuestro sistema de creencia muchas veces ensombrecido, sin dejar de priorizar las necesidades de nuestros consultantes.

Por lo tanto, conducirse éticamente tiene que ver precisamente, más que con normas morales, con responder a la pregunta ¿cómo me gustaría ser tratado si yo estuviera en el lugar del consultante? (Kaufhold, 2001). A mí me gustaría que el terapeuta: 1) esté consciente de que siempre hay algo que nos conecta por el simple hecho de ser humanos –la pauta que conecta-, 2) esté interesado en conocer mi mundo –me escuche y esté presente en la conversación-, 3) me haga más preguntas y me dé pocas respuestas –curiosidad-, 4) abraze las diferencias –mente abierta- y busque la diferencia que hace la diferencia –complejizar-, 5) me ofrezca varios andamios o marcos para mirar una situación –reencuadre- y esté dispuesto a mirar desde los míos, 6) crea que las personas tienen buenas razones para hacer y pensar de determinada manera, 7) no tenga la necesidad de “arreglar” nada o “arreglarme”, crea en mi capacidad de salir adelante y me considere capaz de responsabilizarme de mi vida, 8) entreteja varias ideas, aun las más opuestas posibles, 9) comparta, de considerarlo útil, sus propios pensamientos, creencias,

emociones y opiniones y acceda a ponerlos sobre la mesa para mezclarlos con los míos y construir nuevos y 10) esté dispuesto a que nuestra conversación también lo transforme a él como espero me transforme a mí.

Por consiguiente, como terapeutas resultaría de fundamental importancia cuestionarme ¿cómo nos relacionamos mis teorías “favoritas” y yo?, ¿qué tan libre me siento de abandonarlas?, ¿qué tanta congruencia hay entre lo que pienso, digo y hago tanto dentro como fuera de la terapia?, ¿cómo suelo concebir a mis consultantes?, ¿cómo suelo posicionarme frente a ellos?, ¿qué es en lo primero que me fijo durante el primer contacto con mis consultantes?, ¿por qué?, ¿qué otras voces puedo invitar a la conversación?. Al final, creo que la invitación es a nunca dejar de hacer y hacerse preguntas: ¿qué más me falta por saber?, ¿qué me falta por mirar?, ¿qué otros significados puedo construir?, ¿qué queda por encontrar? Concluyo mi formación terapéutica agradecida más por las preguntas que se me hicieron que por las respuestas que se me brindaron. Inicío una nueva etapa con muchos vacíos que espero nunca terminen de llenarse.

IV. CONSIDERACIONES FINALES

4.1 Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas

La residencia de Terapia Familiar delinea objetivos claros y específicos sobre las habilidades que busca enseñar y desarrollar en sus estudiantes bajo un enfoque sistémico y constructorista. Desde una visión integrativa se enfoca en que los terapeutas en formación logren manejar los problemas clínicos desde un ángulo relacional, que abarque desde lo individual hasta lo macrosocial, y desde un ángulo constructorista social que considere todos los contextos, lenguajes y significados involucrados.

El perfil del egresado del programa de maestría en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México contempla cinco áreas: 1) *teórico-conceptual* donde se pretende otorgar los fundamentos teóricos y filosóficos de los modelos de terapia familiar, lo que permitirá reflexionar sobre su viabilidad y posible aplicación; 2) *clínica, de detección, evaluación y tratamiento*, que involucra todas las competencias necesarias para entablar y desarrollar una relación terapéutica y sus diversas etapas, desde el primer contacto, las intervenciones/conversación dialógica, hasta el término de la misma; 3) *investigación y enseñanza*, la cual contempla el ejercicio de aquellas destrezas necesarias para diseñar, conducir y producir una investigación tanto de índole cuantitativo como cualitativo, que involucre un trabajo inter y multidisciplinario que faculte la aplicación de los resultados obtenidos; 4) *prevención*, que implica el diagnóstico, la elaboración, implementación y difusión de proyectos comunitarios enfocados en la prevención o intervención sobre problemas psicosociales y; 5) *ética y compromiso social*, que se pronuncia a favor de la adopción de una actitud de respeto, tolerancia, honestidad, compromiso y responsabilidad hacia los consultantes, colegas, instituciones, disciplinas y enfoques con los que se relacione el terapeuta.

A continuación me permito hacer un listado de las habilidades que considero desarrollé a lo largo de estos dos años. Sin embargo, también pienso que mi proceso de formación aún no está acabado, es un camino continuo que nunca dejaré de recorrer. Hay muchas cosas que me faltan por saber y algunas otras por reforzar. Incluso lo “conocido” *podría y debería* ser cuestionado. Al final, terminar con más preguntas que respuestas me posibilita seguir construyéndome como persona y como terapeuta, por lo que, sin duda alguna, aún quedan muchos espacios vacíos por enriquecer.

- ✓ Establecer una relación y alianza terapéutica con quienes solicitan el servicio.
- ✓ Analizar el motivo de consulta y demandas terapéuticas para evaluar el tipo de problema y posibles soluciones/disoluciones.
- ✓ Definir objetivos terapéuticos de manera colaborativa con los consultantes.
- ✓ Diseñar, elegir e implementar los métodos, procedimientos y técnicas adecuadas, derivadas de los diferentes modelos clínicos, para evaluar, tratar e incidir en la problemática presentada en los sistemas, individual, conyugal, familiar y grupos específicos, pudiendo fundamentar teóricamente dichas elecciones.
- ✓ Formular hipótesis que promuevan el cambio o generen diferentes relaciones en los consultantes.
- ✓ Evaluar resultados, concluir el tratamiento y dar seguimientos a los casos tratados.
- ✓ Crear y aplicar herramientas o métodos innovadores para la evaluación de los

procesos interaccionales, incluyendo el de la intervención terapéutica y su seguimiento.

- ✓ Elaborar reportes de caso y tratamiento.
- ✓ Diseñar y desarrollar proyectos de investigación sobre problemas o necesidades de los consultantes, siguiendo una metodología cuantitativa o cualitativa según sea el caso.
- ✓ Elaborar programas y proyectos de salud comunitaria, identificando los procesos que ayuden a resolver y prevenir problemas familiares o grupales.
- ✓ Idear e implementar programas de difusión, educación e intervención para la solución o prevención de problemas psicosociales en el área familiar y comunitaria.

Cuando Harlene Anderson habla de “no saber”, no propone que los terapeutas abandonen sus teorías y experiencias, más bien pretende invitarnos a sostener una *actitud crítica* y siempre *cuestionadora* hacia lo que creemos conocer (Anderson, 1999). Cuando suponemos que sabemos y nos dejamos cegar por la ilusión de lo que entendemos, de alguna manera estamos apelando a la aparente seguridad que nos da la certeza, sin considerar que también nos arriesgamos a quedar atrapados en un limitado abanico de “repuestas”. Si asumo como terapeuta una epistemología sistémica/ construccionista social y una postura posmoderna, no puedo considerar que lo sé todo sobre una situación determinada, pues en tanto sujeto dentro de la relación, es imposible no considerar las múltiples voces involucradas.

Si partimos desde el construccionismo social, sabemos que el conocimiento es un producto del intercambio social. Los significados que atribuimos a las cosas, los acontecimientos, la gente y a nosotros mismos son el resultado del lenguaje que usamos: del diálogo social, el intercambio y la interacción que construimos socialmente (Gergen, 1994), generando con ello una autoría múltiple a través de la suplementación -suma de significados- (Gergen, 1994) y acción conjunta (Shotter, 1993). Desde esta perspectiva, resulta inocua la noción del terapeuta como experto que tiene un conocimiento *a priori* sobre lo que le pasa a sus clientes; no puedo comprar la idea de que conozco a mis consultantes fuera de la conversación que entablo con ellos. Mi responsabilidad como terapeuta no radica en dar un diagnóstico y un tratamiento determinado, porque al hacerlo bloqueo el acceso a otras “realidades” y me cierro a otras posibles formas de ser y actuar. ¿Qué pasa cuando el diagnóstico o el tratamiento resultan equivocados? Las esperanzas se acaban y se termina por apelar a términos como “crónico” o “de pronóstico reservado”.

Si bien, a primera vista, manejarse desde el “no saber” me implica enfrentar la incertidumbre que provoca el “ignorar” hacia dónde me dirijo, al mismo tiempo me otorga la confianza de poder cambiar de “rumbo” si es que el que he elegido me está resultando conflictivo. Contrario a la presunción habitual, yo sí creo que el “no saber” también nos da un tipo de certeza, aquella que involucra la posibilidad de cambiar, de considerar un amplio abanico de perspectivas y de poder elegir entre un vasto e interminable margen de acción. Si me “equivoco” puedo asumirlo y entonces reconsiderar y moverme de lugar. Cuando yo considero que ningún relato comunicativo –incluyendo las teorías y modelos terapéuticos- es completo, claro y unívoco, siempre existirá la esperanza de que surjan nuevas expresiones y significados y entendimientos (Anderson, 1999).

Para mí este principio de “no saber” y de abrazar la incertidumbre es el que más trabajo me ha costado asumir. Mi formación inicial desde el campo de la psicología

organizacional, estuvo basada principalmente en una epistemología moderna. Existían manuales de procedimiento que te decían paso por paso cómo llegar a un resultado determinado. Esto, en un momento, aunque monótono y en ocasiones fastidioso, también me otorgaba la seguridad de poder cumplir con los objetivos impuestos. Estando en un ambiente escolar estas “ideas” se cumplían casi al pie de la letra, pero cuando salí al “mundo real” me di cuenta que no importaba cuántos manuales de procedimiento hubiera, siempre existían circunstancias que jamás ibas a poder predecir, que te implicaban moverte de lugar y te exigían adaptarte a las particularidades del momento. De esta forma, la flexibilidad se volvió para mí un requisito indispensable para sobrevivir en un mundo donde la única constante que me encontraba era el cambio.

Debo admitir que si bien como terapeuta estoy trabajando –y probablemente nunca termine de hacerlo- en desarrollar esa capacidad negativa de la que habla Keats (1817) como aquella habilidad de sobrevivir en la incertidumbre, el misterio, la duda, sin ninguna capacidad mental basada en hechos y la razón, aún me falta ejercitarla. Admito que me cuesta trabajo hacerlo especialmente cuando me enfrento al dolor que sienten mis consultantes al verse involucrados en determinados dilemas de vida; derivado de lo anterior, existen ocasiones en las que me dan ganas de “hacer” algo por ayudarlos a modificar su situación, lo que me lleva a caer en la tentación de darles “consejos” sobre cómo afrontar de algún modo sus conflictos.

Estoy consciente que de más que “hacer” algo, debo ser una terapeuta que confíe en las capacidades de mis clientes de salir adelante aún en el dolor, viéndolos como personas autónomas capaces de salir adelante, sí con mi ayuda, pero no gracias a mí. Si bien no tengo objetivos específicos dentro de la terapia, mi objetivo general es que los clientes puedan salir adelante por ellos mismos. En las ocasiones donde tuve la oportunidad de concluir un proceso terapéutico, mis consultantes agradecieron mi ayuda, pero he procurado siempre resaltar que el cambio generado es resultado de que ellos han trasladado fuera de la terapia lo construido dentro de ella.

Me doy cuenta que manejo mejor la incertidumbre cuando conceptos que antes tenían una connotación negativa para mí van adquiriendo diferentes sentidos. Lo que antes era temido, la ambigüedad o la confusión, ahora se convierten en posibilidades. Como terapeuta puedo no saber hacia dónde dirigirme exactamente, puedo no saber certeramente a qué se está refiriendo la familia, puedo no saber cuánto va a durar la terapia, puedo no saber muchas cosas, lo cual anteriormente podría haberme generado mucha ansiedad, que ahora convierto en oportunidades de seguir entendiendo y ampliando mis horizontes. Me gusta la idea de dudar de las teorías y de mis conocimientos, de ponerlos frente a mí y de no asumirlos por completo, porque eso me permite arriesgarme y ser irreverente, me permite la libertad de abandonarlas y de vagar por otras posibilidades. Esto implica, como lo plantea Harlene Anderson (1999), manejarse con humildad y estar dispuestos a asumir que no lo sé todo y que, por el contrario, puedo aprender mucho de mis consultantes. Antes, me angustiaba pensar cómo iba a ayudar a una madre, cuando yo no soy mamá, ahora sé que son precisamente esas diferencias las que pueden jugar a favor de la relación terapéutica al engrandecer el diálogo y generar cambios tanto en mí como en los otros participantes de la conversación.

En lo personal, considero que una de las habilidades que fomenté como terapeuta es la de plantear “buenas” preguntas que abran posibilidades. De hecho, trato en la medida de lo posible, de convertir todos mis pensamientos, sentimientos, creencias, premisas y teorías en preguntas; de esta forma propongo a mis clientes una posibilidad de manera tentativa, al tiempo que les doy la oportunidad de ampliarla, modificarla o contradecirla.

o obstante, me parece que para lograrlo no se requiere solamente de “buenas ideas”

que se conviertan en buenas preguntas, sino que implica estar presente en la conversación y escuchar lo que el cliente está diciendo, de manera que las preguntas no surjan desde el terapeuta, sino desde la conversación misma. Ligado a la posición del “no saber” está una postura de curiosidad que como terapeuta tengo que asumir, para permitir a mis clientes contar y clarificar su historia y para permitirme a mí escucharla y comprenderla de manera provisional.

Cuando yo me he cerrado a la posibilidad de hacer preguntas por seguir un guion predeterminado que dicta un modelo, es cuando más me he perdido de la riqueza del mundo interior de mis clientes: al creer tener la respuesta dejé de preguntar y considero que a la larga eso fue muy limitativo. Cuando se abandonan las intervenciones prefijadas, las preguntas se convierten en la principal herramienta con la que cuenta un terapeuta para poder participar y estar dentro de la terapia. Cuando me acerqué por primera vez a los modelos posmodernos de terapia, admito que buscaba una lista de preguntas “posmodernas” previamente diseñadas que pudieran servirme para guiar mis diálogos terapéuticos con mis clientes. Ahora sé que esto no es posible, porque cada conversación tendrá sus propias respuestas y por tanto, sus propias preguntas. La narrativa del cliente va cuestionando los horizontes de comprensión del propio terapeuta y al hacerlo se van produciendo nuevas preguntas destinadas a saber más sobre lo que el cliente tiene que decir. Se vuelve un proceso circular, llega un momento donde no sabes qué fue primero si la pregunta, la historia o viceversa. Es en este ir y venir de preguntas y respuestas donde se construyen nuevos significados, donde las historias pueden ser re-escritas.

Recuerdo bien una conversación que tuve con una colega y amiga cercana, me acerqué a ella diciéndole “no sé qué *hacer* con este caso”, su primera pregunta fue “¿y por qué tendrías que saber?”, de ahí se desarrolló una conversación que rompió totalmente mis esquemas, no me dio consejos, me hizo muchas preguntas, me llevó a mirar mi posición, a cuestionar mis premisas, a observar mi relación con mis consultantes, me llevó todo el tiempo a cuestionarme dónde estaba parada, estaba interesada en entender mi necesidad de ayudar a la familia, pero nunca me dijo cómo hacerlo. Al final me dijo, “¿y si considerarás la posibilidad de que la tarea del terapeuta es hacer que el cliente se vaya con más preguntas que respuestas?”. En efecto, ella me dejó con más preguntas que respuestas, pero fue precisamente el “dejar abierto”, el no decirme lo que tenía que hacer lo que me permitió moverme de manera distinta dentro del caso.

Otra de las habilidades que desarrollé en la maestría derivó de formar parte de un equipo reflexivo. Me llevó a ocupar una posición de escucha hacia los otros, al tiempo que se atienden los propios pensamientos e ideas; estar atenta a todas las aperturas que se iban generando en la discusión y elegir la que mayor significación tuviera para mí y posiblemente para los consultantes. Escuchar simultáneamente a construir ciertas ideas que pudieran abrir posibilidades ejercité incluso mi flexibilidad de poder generar una idea y luego desecharla o modificarla por otra que estaba adquiriendo mayor sentido conforme el diálogo con el grupo se desenvolvía.

Creo que lo más difícil resultó adaptar y usar mi lenguaje de una manera que mis ideas resultaran moldeables y no verdades absolutas. Nunca antes había tenido que fijarme tanto en el cómo decía lo que decía hasta que ser parte de un equipo reflexivo me dio cuenta del impacto que mis palabras podían tener en las personas que las escuchaban. A su vez, tuve que hacer un esfuerzo de síntesis por convertir mis pensamientos en comentarios o preguntas breves y concretas que fueran fácilmente asimiladas por los consultantes y los terapeutas y que los llevaran a hacerse todavía más preguntas.

Para mí sigue representando un reto la habilidad de no centrarse en el discurso del cliente y transitar hacia al nivel de los procesos. No se trata de exponer lo que yo creo que es la

mejor interpretación de las historias relatadas, ni de exponer lo que yo considero que debe de hacerse, ni de decir lo que yo creo que los clientes tratan de decir, pero que finalmente no han dicho, sino de buscar siempre las diferencias y una nueva posición desde donde re-construir las situaciones, se trata de que yo pueda destacar las habilidades que los clientes ya poseen, pero que han quedado oscurecidas por los dilemas que enfrentan, se trata de iluminar desde otra esquina el pasado y presente del consultantes para otorgarle una visión más esperanzadora de su futuro.

4.2 Reflexión y análisis de la experiencia

Cursar la maestría ha sido para mí un viaje sin retorno que me implicó fundir lo que era con el nuevo mundo que se abrió ante mis ojos. Creo que nunca me había transformado tanto como en estos dos últimos años. Tal vez la mejor manera de describirlo sea pensarme como una persona que vivió la mayor parte de su vida en una sola ciudad –cómodamente, pero con poco margen de acción- y que tuvo la fortuna de ser elegida para hacer un viaje alrededor, con la oportunidad de conocer otros cosmos distintos al que siempre había habitado –arriesgadamente, pero con múltiples posibilidades-. Pasé de una idea vaga de lo que creía que era *hacer* terapia –dar consejos e interpretar- a una heterogeneidad de ideologías de lo que implica *ser* un terapeuta sistémico/relacional/construccionista social. Después de haberme probado varios lentes y de haber mirado desde distintas perspectivas de lo que abarca la terapia familiar, concluyo mi posgrado sabiendo que el mundo en general y el mundo de la terapia están conformados por un sinfín de mosaicos tan diversos entre sí, pero igualmente válidos. Mis maestros, mis consultantes, mis compañeros, mi familia, mis amigos y cada experiencia vivida con ellos antes y después de la maestría, me permiten tener una idea más clara de la terapeuta que deseo construir y reconstruir a lo largo de mi vida. A continuación expongo algunas reflexiones a las que llegué a lo largo de esta experiencia.

Personalmente considero que la terapia consiste en encontrar formas nuevas de dialogar acerca de las partes de las historias de los clientes, es decir de su vida, que les preocupan o alarman. El objetivo no es descubrir una verdad, una causa o una razón, sino crear sentidos y comprensiones diferentes. Si el cambio se da dentro de la conversación misma, la agenda oculta –perspectiva moderna- pierde total sentido, lo cual me exige como terapeuta estar presente y sumergirme total y absolutamente en la conversación en el preciso momento en que ésta se va construyendo. Conlleva un tipo de responsabilidad distinta, no implica no ir preparado a la terapia, sino ir con una actitud de apertura y disposición para aceptar que cada sesión será distinta a la anterior y a la posterior, ir sin restricciones y dispuesto a tomar y complejizar lo que se va escuchando y exponiendo.

o me gusta la idea de considerar que mi “tarea” como terapeuta es elegir la “intervención adecuada” que, como por arte de magia, resuelva los “problemas” de las familias. Además de que esto me obliga a asumir una responsabilidad absoluta por el cambio, que considero no me corresponde, ni deseo admitir; convierte a la terapia en una situación aburrida, predecible y estática, porque me coloca a mí en una posición de consejera y a mis clientes en una de escuchas pasivos. Si yo me pusiera en el lugar de mis clientes me gustaría que mi terapeuta me considerara como alguien capaz de involucrarse en el cambio, cuyas opiniones, pensamientos y sentimientos son igualmente valiosos. Por esta razón, me acomoda más el planteamiento de pensar a la terapia como una *conversación dialógica* en donde ambas partes tomen acción en el proceso de generar nuevos entendimientos. De esta manera, el trabajo de ambos –terapeuta y consultante- adquiere

una importancia equitativa, se vuelve un trabajo conjunto donde el diálogo permitirá el extender los eventos de la vida de los consultantes hacia de nuevos contextos.

En ocasiones, durante la formación, me sucedió que entré a la terapia con un plan de acción predeterminado, pero sobretodo inflexible, que hizo que dejara de escuchar a mis consultantes y dejara pasar importantes aperturas que me hubieran permitido deconstruir algunas de sus premisas. Asimismo, el tener un esquema rígido previamente delineado, me convirtió en una terapeuta directiva y estratégica que creía saber lo que era mejor para mis clientes. Lo anterior, no me dio buenos resultados, porque esas ideas, aunque valiosas, el cliente no termina por hacerlas suyas, ya que no se co-produjeron, ni se les dieron un sentido co-creado. Los cambios que se generan en este sentido tal vez son prácticos, los clientes terminan por “obedecer”, pero no por modificar sus marcos de referencia, lo que a la larga los regresa al mismo punto.

Antes estos inconvenientes, me resulta más favorecedor generar una conversación terapéutica donde la indagación sea compartida y donde tanto mis consultantes como yo podamos poner nuestras ideas, opiniones, preferencias, recuerdos, observaciones, sensaciones y emociones sobre la mesa de manera que se produzca un mayor intercambio y discusión. Me parece más útil originar un ambiente donde ellos se sienta con la libertad de no estar de acuerdo conmigo e incluso de invitarme a mirar desde su experiencia. La *indagación compartida* es un proceso de participación conjunta, de ida-y-vuelta, de dar y recibir (Anderson y Goolishian, 1988a, 1988b). Uno *habla con el otro*, no al otro, cada participante se compromete a aprender sobre el otro y a tratar de entenderlo, buscando significaciones por medio del lenguaje.

Por ejemplo, recuerdo que al inicio de la maestría, al encontrarme con modelos terapéuticos de epistemología moderna, hablar del pasado de nuestros clientes estaba prácticamente vetado, “no era necesario indagar más allá del presente” decían. Siempre me sentí atada de manos al tener que seguir dicha “regla”, pues creía que si bien no era suficiente con indagar el pasado de las personas, sí era necesario darle un nuevo sentido a su historia. Llegado el momento de acercarme más a los modelos de terapia posmodernos, encontré una forma de conectar pasado, presente y futuro de manera que se pudieran suscitar nuevas representaciones de la “realidad” de los clientes. Shotter (1994) dice: “lo que importa es que el pasado se recuerde para actuar ‘hacia’ algo que interesa en el futuro –esto es para ‘re-formar’ lo que fue-, y no para actuar ‘desde’ un pasado fijo” (pág. 11).

Lo anterior significa que todos los temas pueden ser traídos a la conversación terapéutica, no existen restricciones, dado que es el proceso dialógico-interpretativo el que natural y espontáneamente generará los cambios. Conuerdo con la idea de que tanto cliente como terapeuta deberán estar dispuestos a vagar por todo el campo de posibilidades (Shotter, 1995). El segundo contagiara al primero de su *curiosidad*, de manera que puedan surgir nuevos significados a partir de lo que cada uno trae a la conversación y de cómo ambos interactúan. Esta curiosidad me ha ayudado en mi práctica profesional, porque me permite acercarme a la experiencia de mis clientes, pero nunca terminar de entenderla o siquiera estar de acuerdo. Antes me provocaba mucha angustia no entender por completo, ahora me esfuerzo por no hacerlo, porque cuando creo entender dejo de ver cosas nuevas y por tanto restrinjo el diálogo. Incluso he dejado de pensar en que tengo que alcanzar objetivos fijos y me he dado la oportunidad de empezar a considerar que tal vez los “resultados” de una terapia nunca estén completamente acabados.

Si tuviera que definir la forma correcta de establecer una conversación dialógica tal vez diría que más que una forma, se requeriría de la disposición para sumergirse en el mundo de los clientes tal como lo plantea Anderson (1999). Para lograr esto considero que es

fundamental no sólo escuchar lo que el cliente tiene que decir, sino exponer hasta la más mínima duda que se tenga, platearla y transparentarla, nunca dar por hecho nada. Tal vez no podamos desaparecer el dolor de nuestros clientes, pero sí podemos prestarle atención y mostrar interés sobre lo que tiene que decirnos. Esta disposición marca una diferencia en los clientes, los hace sentirse aceptados y acompañados, lo que a su vez hace que ellos abran su mente y sea más fácil empezar a introducir nuevos marcos de referencia desde donde mirar su situación.

Recuerdo una familia que asistió a una segunda sesión de terapia un día después de que fallecería su hijo. Yo me sentí completamente abrumada al conocer la noticia y no tenía idea de cuál podría ser mi papel durante esa hora y media que compartiríamos. Al final me dejé llevar, me conecté con su dolor, los escuché y puedo decir que cada una de mis preguntas nació desde la historia que ellos me estaban contando. No tenía un guion y sabía que mis palabras de “consuelo” resultarían insuficientes para sanar su dolor, pero me dispuse a estar con ellos y a sumergirme en sus palabras. Al terminar, ellos se despidieron de mí y me dijeron, “hablar contigo siempre nos llena de esperanza”. Había surgido en medio de tanta oscuridad un pequeño rayo de luz, no sólo en ellos, sino en mí también; comprendí que probablemente el *ser terapéutico* no radicaba en “saber qué es lo mejor”, sino en abrazar la incertidumbre, ser transparentes y valorar por sobre todo lo que nuestros clientes tienen que decir.

Finalmente, me gustaría cerrar este apartado reconociendo y agradeciendo a todos aquellos consultantes con quienes me relacioné tanto dentro del consultorio como detrás del espejo. Para mí ellos representaron una fuente de motivación, me corroboran día con día que hice la elección correcta al decidir dedicarme a esta profesión, me contagian su fortaleza y su deseo de cambio; al invitarme a sus vidas, la mía se ha visto potenciada y modificada, han abierto mi mirada a realidades que jamás creí conocer, amplían mi perspectiva, me llevan a reflexionar, a desplazarme y me estimulan constantemente a colaborar con ellos. Me llevan a mirar la vida de forma tentativa, considerando, en todo momento, que el cambio es una posibilidad presente, viable e ineludible.

Antes de ser mi formación como terapeuta, yo era una persona que le temía al cambio repentino, a la incertidumbre y a no saber qué hacer. Al involucrarme en las conversaciones dialógicas con mis consultantes ese miedo se ha ido disolviendo, ha pasado de ser una angustia limitante, a ser un motor que me mueve y me lleva al cuestionamiento constante. Varias de mis certezas respecto a mí como persona, como profesional, como hija, como hermana, como amiga, como pareja, han sido puestas en duda. Me gusta el “ya no ser”, disfruto y voy dando la bienvenida a lo que podría llegar a ser. Resulta cómodo tener la libertad de cambiar de opinión. El *multiverso* de mis consultantes me ha llevado a matizar todas mis creencias y premisas, las cuales han dejado de ser verdades absolutas para convertirse en posibilidades temporales sujetas a modificaciones.

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

Creo que el mayor reto al que me he enfrentado como terapeuta al intentar abrazar las ideas sistémicas y posmodernas es la necesidad de mirarme a mí misma, de percatarme de cómo me involucro dentro de la relación terapéutica y de la inevitabilidad de quedar involucrada en el cambio que se va generando a través de la conversación –cibernética de segundo orden-. “o se puede ayudar a otro sin arriesgarse uno mismo” diría Carl Rogers; cuando leí por primera vez esta frase me cimbró y me hizo reflexionar sobre la singularidad de mi profesión y sobre las implicaciones de ser un terapeuta. Conlleva, tal

vez como en ninguna otra profesión, la disposición de ser transformado constantemente. Me enfrenta al supuesto de que el cambio no se genera solo de un lado –el consultante-, sino de ambos –consultantes y terapeuta-, lo cual requiere una flexibilidad enorme para saltar de lugar, enfrentar riesgos, alejarse de la seguridad de lo conocido para involucrarse en *lo no dicho*.

Cuando Harlene Anderson (1999) propone que el cambio ocurre mientras el diálogo fluye, quiere decir que el cambio me toca a mí también como terapeuta, y por tanto mi postura en cuanto a cómo estoy dentro de la relación e incluso fuera de ella, cómo pienso a mis consultantes y cómo creo que debo interactuar con ellos, influye inevitablemente. El cambio me involucra, lo cual cambia mi rol dentro del sistema, de “sabelotodo” a “compañero de un diálogo”. No dejo de lado mi pericia, sino que la fundo con la pericia del consultante. Éste es el “experto” en el área del *contenido*, sus experiencias vitales. Un terapeuta es “experto” en el área del *proceso*, en participar con el consultante en un diálogo terapéutico (Goolishian y Anderson, 1994). El simple hecho de comunicarse con un consultante es un acto de influencia mutua *per se*. El consultante y el terapeuta ocupan una doble posición, la de maestro y la de aprendiz. La relación terapéutica implica, por lo tanto, un compromiso, ambas partes se comprometen a dar y recibir algo a cambio.

Ser terapéutico permite la generación de una co-responsabilidad por el cambio; le devuelve al cliente su agencia personal, lo libra de depender de por vida de ese “experto” que le diga qué debe hacer, le permite sentirse capaz de poder salir adelante por sí mismo una vez que, en conjunto con el terapeuta, ha extendido su mirada y con ello sus márgenes de acción. Kenneth Gergen y Sheila McNamee (1994) sugieren que el objetivo de una exploración de la *responsabilidad relacional* no es arreglar lo defectuoso, ni resolver un conflicto. Más bien, se trata de ampliar el espectro de las voces (“realidades relacionales”) que son aceptadas en la conversación. El encargado de la vida del cliente es el mismo, no el terapeuta. Esto me colocarme como un consultor que indaga desde una *posición multiparcial*. A mí la idea de la neutralidad me parecía restrictiva y difícil de alcanzar –es tanto como no sentir y no tener ninguna opinión-, pero si la miro más bien como la capacidad de escuchar e involucrarme en distintos puntos de vista me resulta más factible, al tiempo que concuerda con mi idea de respetar y tratar de comprender por qué el otro hace lo que hace.

A su vez, esta posición de ‘*compañero de diálogo*’ implica aceptar que como terapeuta nunca entras al sistema terapéutico con una mente vacía, sino que asumes que tus valores, creencias, premisas y experiencias inevitablemente cruzarán la conversación. No es que tengas que entrar a la terapia sin hipótesis, por ejemplo, porque eso implicaría abandonar una parte de ti que podría resultar muy nutricia al volverla parte del diálogo terapéutico; éstas pueden compartirse de una manera respetuosa y positiva, con los consultantes (Boscolo, Bertrando, Fiocco, Palvarini y Pereira, 1993), dándoles así la oportunidad, de discutirlos, ampliarlos, analizarlos, argumentarlos y por consiguientes reconstruirlos. Cuando en mi experiencia como terapeuta, yo creía que no debía transparentar mis pensamientos y opiniones me sentía poco honesta con mis clientes, como alguien que debía ocultar lo que realmente pensaba. Ahora me he movido más hacia la idea de que mi bagaje profesional y personal no es restrictivo por sí mismo, se vuelve tal en el momento en que no soy capaz de moverme de posición y lo convierto en juicios. El reto radica precisamente en dos puntos: 1) en ser consciente de tus premisas, valores, creencias y teorías y 2) en estar dispuesto a modificarlas o ampliarlas. Hacerse más responsable, y dar más cuenta de sí, es parte de lo que hace posible que un terapeuta sea más público y franco.

Dentro de la terapia, ya sea por la vía del entendimiento, de la resignificación, de la influencia, todas incluso complementarias, se busca generar un proceso de cambio y para alcanzarlo es ineludible tener sí un “cómo”, pero mayormente flexible. o es necesario fingir un purismo posmoderno en la práctica que finalmente no se alcanza, ni es obligatorio renunciar a las preguntas, hipótesis o incluso ciertas estrategias para tener un diálogo abierto, respetuoso y constructivo con los consultantes. Por consiguiente, se debe diferenciar entre la idea del terapeuta como aquel que ya no puede basarse en ninguna teoría que le ayude a explicar lo que observa y escucha, a uno que está dispuesto a adoptar ciertas teorías, pero que está abierto a cambiarlas constantemente, dado que considera que todas son viables, complementarias y susceptibles de utilizarse o desecharse (Bertrando, 2011).

En cuanto a si el terapeuta ocupa o no una posición de poder, para mí es ineludible pensar que sí lo hace, pero igualmente creo que el consultante también la ostenta, ya que ambos hacen preguntas, dan respuestas y emplean sus conocimientos, teorías o supuestos, ni definitivos ni absolutos, en la construcción de una nueva “realidad”. Es difícil concebir a la mente como una tabula rasa, que permita tanto al terapeuta como al consultante, escribir en blanco una nueva historia, sin involucrar su bagaje. El surgimiento de nuevos significados no creo que sea una cuestión de “borrón y cuenta nueva”, sino una suerte de progreso, justamente. Boscolo y Bertrando (2000) nos dicen, desde una perspectiva epigenética, que lo último contiene, de algún modo, lo que le precede, queda influido y moldeado por eso, aunque adquiriendo una nueva forma. El cambio no es acumulativo, sino continuo, nada es desechado, sino sólo transformado.

La idea de quedar involucrada en el cambio terapéutico resonó conmigo porque siempre he disfrutado de involucrarme totalmente en los proyectos que llevó a cabo tanto personal como profesionalmente. Cuando elegí especializarme en terapia familiar lo hice, en parte, porque nunca me vi como una terapeuta que únicamente escuchara, sin mayor participación, no me veía como árbitro de diferencias o como detective que descubre la verdad. Siempre fui alguien a quien le gustaba exponer sus ideas, debatirlas, ampliarlas y discutir las, así que me veía como una terapeuta activa, aunque no necesariamente directiva, no como alguien que hace para otros, sino que *hace con otros*. Deseaba dedicarme a un trabajo donde hubiera más de una respuesta “correcta”, donde fuera necesario “hacer lo que la ocasión pidiera”, donde hubiera mayor elasticidad y la libertad de poder cambiar el pensamiento y la acción para adaptarlos a las exigencias de cada situación.

Abrazar esta posición se ve ha visto reflejada en mi disposición a ser cuestionada en mi rol como terapeuta y como persona. El proceso de formación me ha llevado a una constante autorreflexión y con ello a dudar sobre lo que creía saber, mis valores más profundos y arraigados han quedado expuestos, cuestionados y sujetos a cambio al enfrentarme a “realidades” muy diferentes a las mías. nunca antes había tenido la posibilidad de estar involucrada en tantas conversaciones a la vez que conmigo misma, con mis consultantes, colegas, maestros, y otros. Estas reflexiones pasaron a formar parte de mi proceso generativo de aprendizajes, pues tal como dice como dice Schön (1983) ser terapeuta, definirse y desarrollarse como tal es un proceso que implica reconocer que los conocimientos son parte de un contexto de sentidos. Este autor propone la “reflexión en acción”, es decir que las reflexiones sobre las reflexiones convienen al conectar, al coproducir y al construir significados; nada es para siempre, lo que un día yo asumía como “verdadero”, “funcional” o “normal”, al siguiente podía ya no serlo.

Finalmente, coincido con Bertrando (2011) cuando éste propone que los terapeutas tengan una doble posición que les permita adoptar una actitud moderna dentro del posmodernismo y una actitud posmoderna dentro del modernismo. Una única visión queda corta ante la inmensidad y diversidad de problemáticas que se enfrentan en terapia. Se tiene la libertad necesaria para aceptar la contradicción en la teoría y en la práctica, sin necesidad de llegar a resolverla, utilizando diversas posturas de una forma amplia y enriquecedora.

Concluyo este reporte de experiencia profesional esbozando algunos puntos de mi filosofía personal de ser terapeuta, ideas que hoy iluminan mi camino, pero que estoy consciente están sujetas a modificación y ampliación.

- Recuerda que el “problema” no existe per se, adquiere sentido desde una determinada posición, un sentido o narrativa que las personas le atribuyen
- Distánciate de la situación–contenido- y dirígete a la forma como se habla de ella y a las relaciones que la sostienen –proceso-
- El objetivo no es modificar el contenido –solución-, pero tal vez sí el proceso –disolución-
- La tarea del terapeuta no es imponer un nuevo marco, si no construir uno nuevo junto con todos los participantes
- Valora, por sobre todo, lo que el cliente tiene que decir sobre sus experiencias
- El cambio es la única constante: los problemas no son fijos, están en constante movimiento
- Cuando te sientas atrapada o parezca que las respuestas se agotan apela a tu curiosidad
- Sé flexible, muévete de lugar, aléjate de lo conocido y enfócate en lo no dicho.
- El cambio es circular, toca a los clientes y a mí como terapeuta.
- La responsabilidad relacional implica abrir el espectro de voces que son aceptadas en la conversación
- Asume una posición multiparcial, no neutral
- Se irreverente antes tus valores, creencias, premisas, experiencias y teorías, cuestionalos constantemente, recuerda que siempre hay algo más que decir
- Las ideas tienen caducidad, dependen de las circunstancias que las rodean
- Transparenta tus pensamientos, sentimientos y opiniones con los clientes y vuélvelos parte de la conversación.
- Las “buenas” preguntas son aquellas que abren posibilidades
- Los clientes se tienen que ir con más preguntas que respuestas

Agradezco a todas y cada una de las personas involucradas en mi formación académica, sepan que no sólo influyeron en mí como terapeuta, sino también como persona. Ustedes estarán presentes en cada paso que daré en este andar llamado vida.

REFERENCIAS

- Abramovay, M. & Das Gracias Rua, M. (2004). *Violences in schools*. Brasilia, Brasil: UNESCO.
- Adams, G., King, L. & King, D. (1996). Relationships of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 81 (4), 411-420.
- Albores-Gallo, L., Saucedo-García, J., Ruiz-Velasco, S. y Roque-Santiago, E. (2011). El acoso escolar "bullying" y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53, 220-227.
- Alpizar, G. (2011). "Acercamiento al fenómeno del acoso escolar (bullying)". *Defensor Revista de Derechos Humanos*, 9.
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Recuperado de <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- Andersen, T. (1997). Researching client-therapist relationships: A collaborative study for informing therapy. *Journal of Systemic Therapies*. 16 (2), 125-133.
- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1988a). Human systems as linguistic systems: Evolving ideas about the implications for theory and practice. *Family Process*, 27, 371-393.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1988b). *Changing thoughts in self, agency, questions, narrative and therapy*. Manuscrito inédito.
- Anderson, H. y Goolishian, H. A. (1996). El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. J. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (p.45-59). Barcelona, España: Paidós.
- Apgar, M. (1998). The alternative workplace: Changing how and where people work. *Harvard Business Review*, 76, 3, 121-136.
- Araya, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes para su discusión*. San José, Costa Rica: FLACSO.
- Asociación Mexicana de Terapia Familiar. (1997). Código Ético AMF. Recuperado de http://amtf.com.mx/codigo_etico/codigo_etico.html
- Bacharach, S., Bamberger, P. & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 39-53.
- Bajtin, M. (1981). *The dialogic imagination*. Austin, Estados Unidos: University of Texas Press.
- Banchs, M. (1994). Desconstruyendo una desconstrucción: Lectura de Ian Parker (1989) a la luz de los criterios de Parker y Shotter (1990). *Papers on Social Representation. Threads of discussion, Electronic Version*, 3, (1). Peer Reviewed Online Journal. 1-20. Recuperado de www.swp.uni-linz.ac.at/content/psr/psrindex.htm

- Banchs, M. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on Social Representation. Threads of discussion, Electronic Version 8*, Peer Reviewed Online Journal. 1-20. Recuperado de www.swp.uni-linz.ac.at/content/psr/psrindex.htm
- Barragán, F., De la Cruz, J., Doblas, J., Padrón, M. y Navarro, A. (2005). *Violencia, Género y Cambios Sociales*. Málaga, España: Aljibe.
- Barrah, J., Shultz, K., Baltes, B. & Stolz, H. (2004). Men's and women's eldercare-based work-family conflict: antecedents and work-related outcomes. *Fathering, 2, 3*, 305-330.
- Baruch, G., Biener, L. & Barnett, R. (1987). Women and gender in research on work and family stress. *American Psychologist, 42 (2)*, 130-136.
- Bateson, G. (1956). The message "This is play". En B. Schaffner (Ed.), *Group Process; Transactions of the Second Conference*, pp. 145-242. Nueva York, E.U.A.: Josiah Macy Foundation.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. San Francisco, Estados Unidos: Chandler Publishing Company.
- Bateson, G. (1979). *Mind and nature: A necessary unit*. New York, Estados Unidos: EP Dutton.
- Benedetti, M. (1993). *Inventario Dos. Poseía 1986-1991*. Madrid, España: Visor.
- Berger, B. y Kellner, H. (1979). *Un mundo sin hogar. Modernización y conciencia*. Santander, España: Sal Terrae.
- Bernard, J. (1982). *The future of marriage*. New Haven, E.U.A.: Yale University Press.
- Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma. El terapeuta dialógico*. México, D.F.: Pax.
- Bocchi, G. y Ceruti, M. (1985). *La sfida della complessità*. Milán, Italia: Feltrinelli.
- Boles, J., Wood, J. & Johnson, J. (2003). Interrelationships of role conflict, role ambiguity, and work-family conflict with different facets of job satisfaction and the moderating effects on gender. *Journal of Personal Selling and Sales Management, 13, 2*, 99-113.
- Boscolo, L., Bertrando, P., Fiocco, P.M., Palvarini, R.M. & Pereira, J. (1993). Language and Change. The use of keywords in Therapy, *Human Systems, 4*, 65-78.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1992). El anillo reflexivo de pasado, presente y futuro en la terapia sistémica y la consulta. *Family Process, 31*, 119-130.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo*. Barcelona, España: Paidós.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *La terapia sistémica de Milán*. Milán, Italia: Centro Episteme.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (2000). *Terapia sistémica individual*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Boscolo, L., Bertrando, P., Fiocco, P.M., Palvarini, R.M. y Pereira, J. (1991). Linguaggio e cambiamento. L uso di parole chiave in terapia, *Terapia Familiare, 37*, 41-53.

- Boscolo, L. y Cecchin, G. (1988). Il problema della diagnosi da punto de vista sistémico, *Psicobiettivo*, 8 (3), 19-30.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Campbell, D. & Draper, R. (1985). Twenty more questions: selections form a discusion between the Milan associates: Luigi Boscolo and Gianfranco Cecchin with the editors: David Campbell and Rosalin Draper. En D. Campbell y R. Draper (Eds.), *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach* (pp.425-438). Florida, Estados Unidos: Grune and Stratton.
- Boscolo, L. Cecchin, G, Hoffman, L. y Penn, P. (1989). *Terapia Familiar sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. (1984). *Invisible loyalties*. Levittown, Estados Unidos: Brunner Mazel.
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona, España: Anagrama.
- Bowers, L., Smith, P.K., & Binney, V. (1992). Cohesion and power in the families of children involved in bully/victim problems at school. *Journal of Family Therapy*, 14, 371-387.
- Bowlby, J. (1984). Violence in the family as a disorder of the attachment and caregiving systems. *The American Journal of Psycho-Analysis*, 44, 9-27.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Nueva York: Basic Books.
- Bruck, C., Allen, T. & Spector, P. (2002). The relation between work-family conflict and job satisfaction: A finer-grained analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 60, 3, 336-53.
- Burke, R. (1988). Some antecedents and consequences of work-family conflict. *Journal of Social Behavior and Personality*, 3, 287-302.
- Cáceres, C., Silva-Santisteban, A., Salazar, X., Cuadros, J., Olivos, F. y Segura, E. (2011). *Estudio a través de Internet sobre "Bullying", y sus manifestaciones homofóbicas en escuelas de Chile, Guatemala, México y Perú, y su impacto en la salud de jóvenes varones entre 18 y 24 años. Informe Final*. Lima: Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Organización Panamericana de la Salud.
- Carter, B. y McGoldrick, M. (1998). *The expanded family life cycle: A framework for family therapy*. Boston, Estados Unidos: Allyn & Bacon.
- Castro, A. (2007). *Violencia silenciosa en la escuela. Dinámica del acoso laboral y escolar*. 2° ed. Buenos Aires, Argentina: Bonum.
- Cenkseven, F. & Yurtal, F. (2008). An Investigation of the family characteristics of Bullies, victims, and positively behaving adolescents. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 8, 821-832.
- Cecchin, G. (1987). Hypothesizing-circularity-neutrality revisited: An invitation to curiosity. *Family Process*, 26, 405-413.
- Cecchin, G. (2005). El misterio del respeto. *Connessioni*, 16.
- Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. (1998). De la estrategia a la no intervención: hacia la irreverencia en la práctica sistémica. *Psicoterapia y Familia*, 6, 7-15.

- Cecchi, G., Lane, G. y Wendel, R. (1997). *Verità y pregiudizi*. Milán, Italia: Raffaello Cortina.
- Cedillo, L. (1999). *Psychosocial Risk Factors among Women Workers in the Maquiladora Industry in Mexico. Doctor of Science Dissertation*. Lowell, Estados Unidos: University of Massachusetts Lowell.
- Cedillo, L. & Grijalva M. (2005). Trends in the Employment Market in Hermosillo - Sonora, Mexico and Analysis of Psychosocial Risk Factors. Oral presentation. *4th ICOH Conference on Work Environment and Cardiovascular Disease. Abstract 093*. Newport Beach, California, Estados Unidos: International Commission on Occupational Health.
- Cedillo, L. & Scarone M. (2005). Psychosocial Risk Factors for Women Workers and Psychological strain. Oral presentation. Abstract F4-1. *Book of Abstracts. 2nd ICOH International Conference on Psychosocial Factors at Work*. Okayama, Japón: International Commission on Occupational Health.
- Cerezo, F. (1992). La dinámica bully-víctima entre escolares. Diversos enfoques metodológicos. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, 14, 131-145.
- Cerezo, F. (2001). *La violencia en las aulas*. Madrid, España: Pirámide.
- Cherniss, C. (1992). Long-term consequences of burnout: An exploratory study. *Journal of Organizational Behavior*, 13 (1), 1-11.
- Christensen, A., & Jacobson, N. (2000). *Reconcilable Differences*. Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Christie-Mizell, C. A. (2003). *Bullying: The consequences of interparental discord and child's self-concept*. *Family Process*, 42, 237-251.
- Cirillo, S., Berrini, R., Cambiasco, G. y Mazza, M. (1999). *La familia del toxicodependiente*. Barcelona, España: Paidós.
- Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1988). *Niños maltratados*. Barcelona, España: Paidós.
- Cohen, A. (1995). Establecimiento de grupos en un consultorio de práctica privada. En A. Alonso y H.I. Swiller (Comps.), *Psicoterapia de grupo en la práctica clínica* (pp.353-362). México, D.F.: Manual Moderno
- Coleman, P. & Karraker, K. (1997). Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2012). *Perspectivas económicas de América Latina 2013. Políticas de PyMES para el cambio estructural*. Santiago de Chile: CEPAL
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2010). *El abuso sexual al menor*. México, D.F.: UNAM-PAIVSAS.
- Connolly, I., & O'Moore, M. (2003). Personality and family relations of children who bully. *Personality and Individual Differences*, 35, 559-567.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2012). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012*. México, D.F.: CONEVAL
- Consejo Nacional de Población. (2011). *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México*.

- Consejo Nacional de Población. *Proyecciones de población económicamente activa (PEA)*.
- Cordoni, E. (1993). Las mujeres cambian los tiempos. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 2, 221-37.
- Crosby, F. (1987): *Spouse, parent, worker: On gender and multiple roles*. New Haven, E.U.A.: Yale University Press.
- Cruz, A. (09 de agosto de 2009). Recibe la PGJDF más de una queja diaria por maltrato infantil. *La Jornada*. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2009/08/09/index.php?section=capital&article=029n1cap>
- De Luis Carnicer, M., Martínez, A., Pérez, M. & Vela, M. (2004). Work-family conflict in a southern European country: the influence of job-related and non-related factors. *Journal of Managerial Psychology*, 19, 466-489.
- De Lozier, P.P. (1982). Attachment theory and child abuse. En: C.M. Parker y J. Stevenson-Hinden, (comps.). *The Place of Attachment in Human Behavior*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Debeljuh, P. y Jáuregui, K. (2004). Trabajo y familia. Hacia una cultura amigable en el contexto latinoamericano. *Esan-Cuadernos de difusión*, 9, 16, 91-102.
- Díaz, I. (2000). *Bases de la terapia de grupo*. México, D.F.: Editorial Pax.
- Díaz, N. (2010). Modelo de atención psicológica a mujeres que viven violencia. *Instituto Nacional de las Mujeres. Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas para Implementar y Ejecutar Programas de Prevención de la Violencia Contra las Mujeres [PAIMEF]*. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab07.pdf>
- Domenech, F. (2006). Stressors, self-efficacy, coping resources, and burnout among secondary school teachers in Spain. *Educational Psychology*, 26, 519-529.
- Dugo, J. M., & Beck, A. P. (1991). Phases of co-therapy team development. In B. Roller, & V. Nelson (Eds.), *The art of co-therapy: How therapists work together* (pp. 155-188). New York: The Guilford Press.
- Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1, 71-84.
- Dytell, R., Pardine, P. & Napoli, A. (1985): *Importance of occupational and non-occupational stress among professional men and women*. Paper presented at the meeting of the Eastern Psychological Association. Philadelphia.
- Espelage, D. L., Bosworth, K., & Simon, T. R. (2000). Examining the social context of *bullying* behaviors in early adolescence. *Journal of Counseling & Development*, 78, 326-333.
- Epstein, N. B., Bishop, D. S. & Levine, S. (1978). The McMaster model of family functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*, 4, 19-31.
- Erdwins, C., Buffardi, L., Casper, W. & O'Brien, A. (2001). The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Family Relations*, 50, 230-238.

- Evans, P. & Bartolome, F. (1984). The changing pictures of the relationship between career and family. *Journal of Occupational Behavior*, 5, 9-21.
- Falicov, C. (1995). Training to think culturally: A multidimensional, comparative framework. *Family Process*, 34, 373-388.
- Feldman, L. (1982). Dysfunctional marital conflict: An integrative interpersonal-intrapsychic model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 417-428.
- Fernández, M. (2008). Burnout, Autoeficacia y Estrés en Maestros Peruanos: Tres Estudios Fácticos. *Ciencia y Trabajo*, 10 (30), 113-119.
- Fishbane, M.D. (2005). Differentiation and dialogue in intergenerational relationships. En J. Lebow (Ed.), *Handbook of clinical family therapy*, (pág. 543-568). Hoboken, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2009). Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. *Desafíos: Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio*. Nueva York, Estados Unidos: UNICEF.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2012). *Octavo Modelo de las Naciones Unidas MAYABMUN. Manual del Delegado*. Nueva York, Estados Unidos: UNICEF.
- Foucault, M. (1990). *Vigilar y castigar*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Fruggeri, L. (1992). Emociones del terapeuta. *Psicobiettivo*, 3, 23-34.
- Fruggeri, L. (1998). Del contexto como objeto a la contextualización como principio de método. *Connessioni*, 3, 75-85.
- Fruggeri, L. (2012). *Diferentes normalidades*. Manuscrito inédito.
- Fu, C. & Shaffer, M. (2001). The tug of work and family direct and indirect domain-specific determinants of work-family conflict. *Personal Review*, 30, 5, 502-522.
- Furlán, A. y Saucedo Ramos, C. (2008). "Violencia en las escuelas, enfoque conceptual e intervención". Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico. Administración Federal de Servicio Educativos en el Distrito Federal. Secretaría de Educación Pública en el Distrito Federal.
- Gadamer, H.G. (1975). *Truth and method*. Nueva York, Estados Unidos: Seabury Press.
- Gali, R., Weisel, A. & Tzuk, K. (2007). Work- family conflict within the family: Crossover effects, perceived parent child interaction quality, parental self- efficacy, and life role attributions. *Journal of Career Development*, 34, 79- 100.
- Gamboa, C. y Valdés, S. (2012). *El bullying o acoso escolar: Estudio teórico conceptual, de Derecho Comparado e Iniciativas presentadas en el tema*. México, D.F.: Cámara de Diputados.
- Gergen, K. (1982). *Toward transformation in social knowledge*. Nueva York, Estados Unidos: Springer Verlag.
- Gergen, K. (1994). *Realities and relationships. Soundings in social construction*. Cambridge, Estados Unidos: Cambridge University Press.

- Gergen, K. & McNamee, S. (1994). *Communication as relational process*. Trabajo presentado ante la Relational Practices: Social Construction in Therapy and Organization Development Conference, Taos, NM.
- Giallo, R., Kienhuis, M., Treyvaud, K. & Matthews, J. (2008). A Psychometric Evaluation of the Parent Self-efficacy in Managing the Transition to School Scale. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*, 8, 36- 48.
- Girola, L. (2005). *Anomia e individualismo. Del diagnóstico de la modernidad al pensamiento contemporáneo*. México, D.F.: Anthropos editorial-UAM.
- Guerrero, J. (2003). Los roles no laborales y el estrés en el trabajo. *Revista Colombiana de Psicología*, 12, 73-84.
- Gobierno Federal, Secretaría de Seguridad Pública. (2010). *Maltrato y Abuso Infantil en México: Factor de Riesgo en la Comisión de Delitos*. Dirección General de Prevención del Delito y Participación Ciudadana. México, D.F.: SSP.
- Goldner, V. (1985). Feminism and family therapy. *Family Process*, 24, 31-47.
- Goldner, V. (1989). Generation and gender: Normative and covert hierarchies. En M. McGoldrick, C.M. Anderson y F. Walsh (Eds.), *Women in families: A framework for family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- González, R. (2009). "Historia de una problematización: ¿qué hay de nuevo en la violencia escolar?". En: *Memoria electrónica del X Congreso Nacional de Investigación Educativa*. Veracruz, Mexico: Consejo Mexicano de Investigación Educativa.
- Goodrich, T. (1991). *Women and power: Perspectives for family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: W.W. Norton.
- Goodrich, T., Rampage, CH., Ellman, B., y Halstead, K. (1989). *Terapia Familiar Feminista*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Goolishian, H. (1991). Diálogos sobre conversaciones terapéuticas: entrevista con Harry Goolishian. *Sistemas Familiares*, 7 (1), 65-74.
- Goolishian, H. y Anderson, H. (1994). Narrativa y self. Algunos dilemas posmodernos de la psicoterapia. En D.F. Schinitman (Ed.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (p.293-306). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Grant Thornton. (2010). *Privately held businesses: optimism emerges but uncertainty prevails. International Business Report 2010 – Global Overview*. Gales: Autor
- Greenbaum, T. (1993). *The Handbook for Focus Group Research*. Nueva York, Estados Unidos: Lexington Books.
- Greenhaus, J. & Beutell, N. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Grzywacz, J. & Marks, N. (2000). Reconceptualizing the Work-Family Interface: An Ecological Perspective on the Correlates of Positive and Negative Spillover Between Work and Family. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 1, 111-126.
- Haley, J. (1988). *Terapia para Resolver Problemas*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

- Hill, E., Hawkins, A., Ferris, M. & Weitzman, M. (2002). Finding an extra day a week: The positive influence of perceived job flexibility on work and family life balance. *Family Relations*, 50, 1, 49-58.
- Hoffman, L. (1990). Constructing realities: An art of lenses. *Family Process*, 29, 1-12.
- Hoffman, S. & Gafni, S. (1984). Active-interactional cotherapy. *International Journal of Family Therapy*, 6 (1), 53-58.
- Hoffman, S., Gafni, S. & Laub, B. (1994). *Cotherapy with individuals, families and groups*. Nueva York, E.U.A.: Jason Aronson.
- Imber-Black, E. (1993). *Secrets In Families and Family Therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2008). El Síndrome de *Burnout*, *Boletín IMSSformativo*, 38, 9-10
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2008). *Estadísticas de matrimonios y divorcios 2007. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2011a). *Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011b). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013a). *Estadísticas a propósito del Día Nacional de la Familia. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013b). *Estadísticas a propósito del Día del niño. Datos Nacionales. Base de datos*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013c). *Mujeres y hombres en México 2012*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales*. Base de datos. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de las Mujeres e Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz". (2006). *Encuesta de Maltrato Infantil en Adolescentes de Secundaria en cuatro estados de la República Mexicana*. Recuperado de http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Maltrato_infantil1.pdf
- Ireland, J. L., & Power, C. L. (2004). Attachment, emotional loneliness, and *bullying* behavior: A study of adult and young offenders. *Aggressive Behavior*, 30, 298–312.
- Jiménez, A., Concha, M. y Zuñiga, R. (2012). Conflicto trabajo-familia, autoeficacia parental y estilos parentales percibidos en padres y madres de la Ciudad de Talca, Chile. *Acta Colombiana de Psicología*, 15 (1), 57-65.
- Jiménez, A. y Moyano, E. (2008). Factores Laborales de Equilibrio entre Trabajo y Familia: Medios para mejorar la calidad de vida. *Universum*, 1, 116- 133.
- Jodelet. D. (1984). La representación social: fenómenos, conceptos y teoría. En S. Moscovici (Ed.). *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. México, D.F.: Paidós.

- Johnson, S.M. (1996). *The practice of emotionally focused marital therapy: Creating connection*. Nueva York, Estados Unidos: Brunner/Mazel.
- Kaufhold, F. (2001). Ethics in Therapy: Moving from the Mind to the Heart. *Journal of Systemic Therapies*, 20 (4), 25-36.
- Keats, T. (1817). *Cartas a George y Thomas Keats*, 22 de diciembre de 1817.
- Kerr, M. & Bowen, M. (1998). *Family evaluation*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- Krueger, R. (1988). *Focus Groups: A practical Guide for Applied Research*. California, Estados Unidos: Sage.
- Lamo de Espinosa, G. (1998). *Diccionario de Sociología*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Lapierre, L. & Allen, T. (2006). Work-supportive family, family-supportive supervision, use of organizational benefits, and problem-focused coping: implications for work-family conflict and employee well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 169-181.
- Lau, Y. (2009). The impact of Fathers' work and family conflicts on children's self-esteem: the Hong Kong case. *Social Indicators Research*, 95, 363- 376.
- Lawrence, S. (2006). An integrative model of perceived available support, work-family conflict and support mobilization. *Journal of Management and Organization*, 12, 160-178.
- Lederer, W. & Jackson, D. (1968). *The mirages of marriage*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- Leñero, L. (1979). *Valores ideológicos y las políticas de población en México*. México, D.F. Edicol.
- López, H. Salles, V. y Tuirán, R. (2001). Familias y hogares: Pervivencias y transformaciones en un horizonte a Largo Plazo. En G. López, C. Loría y J. Pérez (Coords.), *La población de México. Tendencias y Perspectivas Sociodemográficas hacia el siglo XXI* (pp. 635 – 693). México, D.F.: CONAPO y FCE.
- Loredo-Abdalá, A., Perea-Martínez, A. y López-Navarrete, G. (2008). "Bullying": acoso escolar. La violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. Instituto Nacional de Pediatría. *Acta pediátrica de México*, 29, 210-214.
- Lothstein, L. (1980). Co-therapy and Supervision. En L.R. Wolberg y M.L. Aronson, *Group and Family Therapy* (pp.305-315). Nueva York, E.U.A.: Brunner/Mazel.
- Lundberg, U., Mardberg, B. & Frankenhaeuser, M. (1994). The total workload of male and female white collar workers as related to age, occupational level, and number of children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35, 315-327.
- Mackinnon, L. (1983). Contrasting Strategic and Milan Therapies. *Family Process*, 22, 425-438.
- McNamee, S. (1992). Reconstructing identity: the communal construction of crisis. En S. McNamee y K.J. Gergen (Eds.), *Therapy as Social Construction*, pp. 186-199. Londres, Inglaterra: Sage.
- Maganto, C. (1994). Influencia de la familia y la escuela en la socialización y la conducta prosocial. En M. Garaigordobil y C. Maganto (Eds.), *Socialización y conducta*

- prosocial en la infancia y adolescencia*. San Sebastián, España. Universidad del País Vasco. XII Servicio Editorial.
- Major, V., Klein, K. & Ehrhart, M. (2002). Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology*, 87, 3, 427-436.
- Maldonado, V. y Rendón, T. (2004). *Vínculos entre trabajo doméstico, segregación ocupacional y diferencias de ingresos por sexo en el México actual*. México, D.F.: Instituto de Estudios del Trabajo.
- Marini, Z. A., Dane, A. V., Bosacki, S. L., & YLC-CURA. (2006). Direct and indirect bully-victims: Differential psychosocial risk factors associated with adolescents involved in bullying and victimization. *Aggressive Behavior*, 32, 551-569.
- Martínez, M. (2004). El ajuste familia-trabajo desde una perspectiva familiar. *En Universidad Pontificia Comillas y Fundación MAPFRE Medicina, IX Jornada de Orientación y Terapia Familiar. Enfoques actuales en la conciliación familia-trabajo* (pp.43-57). Madrid, España: Fundación MAPFRE Medicina.
- Martínez, C., Vera, J., Paterna, C. y Alcázar, A. (2002). Antecedentes del conflicto interrol y su relación con el autoesquema de género. *Anales de Psicología*, 18, 305- 317.
- Martins, L., Kimberly, A. & Veiga, J. (2002). Moderators of the relationship between work-family conflict and career satisfaction. *Academy of Management Journal*, 45, 2, 399-409.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 12, 99-113.
- Mayén, B., García, B., Jusidman, C., De Anda, C., Rodríguez, G., Ordaz, G, Salazar, I., Urbano, J., Flores, K., Melgar, L., Mejía, M., Flores, M., Martínez, M., Oropeza, M., Camarena, R, González, S. y Lerner, S. (2010). Relatoría del Seminario "Familias en el siglo XXI: Realidades diversas y políticas públicas". *Estudios Demográficos y Urbanos*, 25, 1, 219-258
- McGoldrick, M., Anderson, C. & Walsh, F. (1989). *Women in families: A framework for family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: W.W. Norton.
- McGoldrick, M. & Carter, EA. (1982). The family life cycle. *En: F. Walsh (Ed.), Normal Family Processes*. New York, Estados Unidos: Guilford Press.
- McGoldrick, M., Gerson, R. & Shellenberger, S. (1999). *Genograms, assessment and intervention*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- McGoldrick, M., Giordano, J. & Garcia-Preto, N. (2005). *Ethnicity and family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Mendizábal, J. y Anzures, B. (1999). La familia y el adolescente. *Revista Médica del Hospital General*, 62, 3, 191-197.
- Miller, J. (1976). *Toward a New Psychology of Women*. Boston, E.U.A.: Beacon.
- Miller, J. & Stiver, I. (1995). *Relational images and their meanings in psychotherapy*. Wellesley, Estados Unidos: Stone Center Work in Progress.
- Minuchin, S. (1979) *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona, España: Gedisa.
- Miranda, Alcantud y Rivas, (1989). Un estudio empírico sobre la clasificación de estilos educativos parentales, *Universitas Tarraconensis. Revista de Ciències del Educació*, 2, 141-152.

- Moreno, J. M. (1998). Comportamiento antisocial en los centros escolares: una visión desde Europa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 189–204.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires, Argentina: Huemul S.A.
- Moscovici, S. (1989). Des représentations collectives aux représentations sociales: éléments pour une histoire. En D. Jodelet (ed). *Les Représentations Sociales*. París, Francia: PUF.
- Nansel, T., Craig, W., Overpeck, M., Saluja, G., & Ruan, W. J. (2004). Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviors and psychosocial adjustment. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 158, 730–736.
- Oliver, R., Oaks, I. N., & Hoover, J. H. (1994). Family issues and interventions in bully and victim relationships. *The School Counselor*, 41, 199-202.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxfordshire, Inglaterra: Blackwell.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid, España: Morata.
- Olweus, D. (2006). Una revisión general. En: A. Serrano (Comp.). *Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Barcelona, España: Ariel. 79-106.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2012a). México, mejores políticas para un desarrollo incluyente. *Serie "Mejores Políticas"*.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2012b). *Employment Outlook 2012, OECD*. Recuperado de en http://dx.doi.org/10.1787/empl_outlook-2012-en
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud. Resumen*. Washington, DC, Estados Unidos: OPS.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud, publicación científica y técnica*. Núm. 588. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud-Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). La organización del trabajo y el estrés. Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. *Serie Protección de la Salud de los Trabajadores*. Washington, DC, Estados Unidos: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. *Serie Protección de la Salud de los Trabajadores*. Washington, DC, Estados Unidos: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). La violencia sexual, en *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*. Washington, DC., Estados Unidos: OPS.
- Osca, A. y Urien, B. (2001). Rediseño de tareas, satisfacción laboral y rendimiento: un estudio en la industria de la automoción. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 17, 3, 327-340.

- Otárola, G. (2007). La relación existente entre el conflicto trabajo- familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. *Cuadernos de Administración*, 20, 34, 139- 160.
- Parada, R. (2000). *Adolescent Peer Relations Instrument: A theoretical and empirical basis for the measurement of participant roles in bullying and victimization of adolescence. An interim test manual and a research monograph: A test manual*. Penrith South, DC, Australia: Publication Unit, Self-concept Enhancement and Learning Facilitation (SELF) Research Centre, University of Western Sydney.
- Parson, T. (1980). La familia en la sociedad urbana-industrial de los Estados Unidos. En M. Anderson (Ed.), *Sociología de la Familia* (pp. 43-60). México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Parsons, T & Bales, R. (1966). *Family, socialization and interaction process*. Nueva York, Estados Unidos: The Free Press.
- Payton-Miyazaki, M. & Brayfield, A. (1976). The good job and the good life: relation of characteristics of employment to general well-being. En A. Biderman y T. Drury (Eds.), *Measuring work quality for social reporting* (pp. 105-150). Beverly Hills, E.U.A.: Sage.
- Penn, P.(1958). Feed-forward. Future questions, future maps. *Family Process*, 24, 299-310.
- Pereda-Torales, L. (2009). Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. *Salud Mental*, 32, 399-404.
- Pereira de Sá, C. (1998). *A construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais*. Río de Janeiro, Brasil: UERJ.
- Pérez, M. (1999). Violencia contra menores; un acercamiento al problema en México. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 96, 903-947.
- Perruzi, P. (2005). L'última lezione di Giafranco Cecchin. *Connessioni*, 16.
- Peterson, R. & Gerson, K. (1992). Determinants of responsibility of child care arrangements among dual-earner couples. *Journal of Marriage and the Family*, 54, 527-536.
- Pick,S., Givaudan, M. y Tacher, A. (2011). *Violencia. Cómo identificar y evitarla violencia en cualquiera de sus formas*. 2da ed. México, D.F.: Idéame.
- Presidencia de la República (2001). *Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. Acciones hoy para el México del futuro*. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos.
- Presidencia de la República (2012). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos.
- Resendiz, G. (2012). *La concepción sistémica de la familia*. Manuscrito inédito.
- Rican, P. Klicperova, M. & Koucka, T. (1993). Families of bullies and their victims: A children's view. *Studia Psychologica*, 35, 261-266.
- Rigby, K. (1994). Psychosocial functioning in families of Australian adolescent schoolchildren involved in bully/victim problems. *Journal of Family Therapy*, 16, 173–187.
- Rigby, K. (2001). *New perspectives on bullying*. Londres, Inglaterra: Jessica Kingsley Publishers.

- Roller, B. & Nelson, V. (1991). *The art of co-therapy: How therapists work together*. New York: The Guilford Press.
- Rosenbaum, M. (1971). Co-therapy. En H.I. Kaplan y N.J. Sadock (Comps.), *Comprehensive Group Psychotherapy* (pp.176-185). Baltimore, E.U.A.: Williams & Wilkins.
- Rotondo, D., Carlson, D. & Kincaid, J. (2003). Coping with multiple dimensions of work family conflict. *Personnel Review*, 32 (3), 275-296.
- Sandoval, C. (1997) *Sueños y sudores en la vida cotidiana de trabajadores y trabajadoras de la maquila y la construcción*. San José, Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Sanmartin, J. (2006). Concepto y tipos. En: A. Serrano (Comp.). *Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Barcelona, España: Ariel. 21-31.
- Schwarz, D. (1999). Postmodern Ethics and Our Theories: Doing Therapy Versus Being Therapists. *Journal of Systemic Therapies*, 18 (4), 18-41.
- Scheinkman, M. (1988). Graduate student marriages: An organizational/interactional view. *Family Process*, 27, 351-368.
- Scheinkman, M. (2008). El abordaje multinivel: Una hoja de ruta para la terapia de pareja. *Family Process*, 47, 197-213
- Scheinkman, M. & Fishbane, M. (2004). The vulnerability cycle: Working with impasses in couples therapy. *Family Process*, 43, 279-299
- Schmukler, B. (1998). *Familia y relaciones de género en transformación*. México, D.F.: EDAMEX
- Schön, D. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in America*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Schwarzer, R. & Hallum, S. (2008). Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: mediation analyses. *Applied Psychology*, 57, 152-171.
- Secretaria de Salud. (2006). Extracto del Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México, D.F.: OPS/OMS.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1980). Hypothesizing, Circularity, Neutrality: Three Guidelines for the Conductor of the Session. *Family Process*, 19, 3-12.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. y Prata, G. (1991). *Paradoja y contraparadoja*. México, D.F.: Paidós.
- Selvini Palazzoli, M., Cirrilo, S. Selvini, M. y Sorrentino, A. M. (1993). *Los juegos psicóticos en la familia*. Barcelona, España: Paidós.
- Selvini Palazzoli, M., Cirrilo, S. Selvini, M. y Sorrentino, A. M. (1999). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Barcelona, España: Paidós.
- Sennett, R. (2003). *El respeto: sobre la dignidad del hombre en un mundo de desigualdad*. Barcelona, España: Anagrama.

- Serrano, A. (2006). *Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Barcelona, España: Ariel.
- Shapiro, M. (2007). Money: A therapeutic tool for couples therapy. *Family Process*, 46, 279-299.
- Shotter, J. (1989). Social accountability and the social construction of "you". En J. Shotter y K.J. Gergen (Eds.), *Texts of identity* (p.133-151). Londres, Inglaterra: Sage.
- Shotter, J. (1993). *Conversational realities: Constructing life through language*. Londres, Inglaterra: Sage.
- Shotter, J. (1994). Making sense on the boundaries: On moving between philosophy and psychotherapy. En A.P. Griffiths (Ed.), *Philosophy, psychiatry, and psychology* (pág. 55-72). Cambridge, Estados Unidos: Cambridge University Press.
- Shotter, J. (1995). In conversation: Joint action, shared intentionality and ethics. *Theory and Psychology*, 5, 49-73.
- Singh, R., Greenhaus, J., Parasuraman, S., & Collins, K. (1998). The influence of family responsibilities, gender and social support on the career involvement of professionals. En P. Elsass y E. Kaplan (Eds.), *Emerging management realities: Proceedings of the 35th anniversary meeting of Eastern Academy of Management* (pp. 267-270). Nueva York, Estados Unidos: EAM.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2002). *Prediagnóstico sobre la Dinámica Familiar I*. México, D.F.: DIF
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2006). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 2005. México, D.F.: DIF
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2012). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de la Familia en México (ENDIFAM), 2011. México, D.F.: DIF
- Slan-Jerusalim, R. & Chen, C. (2009). Work-Family Conflict and Career Development Theories: A Search for Helping Strategies. *Journal of Counseling & Development*, 87, 492- 499.
- Smith, P. (2006). Factores de riesgo familiares. En: A. Serrano (Comp.). *Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Barcelona, España: Ariel. 135-163.
- Sociedad Mexicana de Psicología, (2010). Código ético del psicólogo. México, D.F.: Trillas.
- Staines, G. (1980). Spillover versus compensation: a review of the literature on the relationship between work and nonwork. *Human Relations*, 33, 111-129.
- Stern, C. y Medina, G. (2000). Adolescencia y salud en México. En M. Oliveira (Org.), *Cultura, adolescência, saúde*. Campinas, Brasil: CEDES-COLMEX-NEPOUNICAMP.
- Stevens, V., De Bourdeaudhuij, I., & Van Oost, P. (2002). Relationship of the family environment to children's involvement in bully/victim problems at school. *Journal of Youth & Adolescence*, 31, 419-428.
- Steward, A. & Salt, P. (1981): Life stress, lifestyles, depression, and illness in adult women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 1063-1069.

- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona, España. Herder.
- Teti, D. & Gelfand, D. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The meditational role of maternal self-efficacy. *Child development*, 62 (5), 918-929.
- Thornton, T. N., Craft, C .A., Dahlberg, L. L., Lynch, B. S. y Baer, K. (2001). *Prácticas óptimas para la prevención de la violencia juvenil: libro de referencia para la acción comunitaria*. Atlanta: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades-Centro Nacional para el Control y Prevención de Lesiones.
- Tomm, K. (1987). Las preguntas reflexivas como medio para activar la autocuración. *Family Process*, 26, 176-183.
- Tomm, K. (1989). Externalizing problems and internalizing personal agency. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*, 8, 1, 54-59.
- Toral, R., Aguilar, G. & Juárez, C. (2008). Burnout and patient care in junior doctors in Mexico City. *Occupational Medicine*, 59, 1, 8-13.
- Torices, R. y Avila, G. (2011). *Violencia sexual: identificación y prevención del abuso sexual infantil*. México, D.F.: Secretaria de Educación Pública
- Trautmann, A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 79, 13–20.
- Trepper, T., & Barrett, M.J. (1989). *Systemic treatment of incest: A therapeutic handbook*. Nueva York, Estados Unidos: Brunner/Mazel.
- Ugazio, V. (1985). Hypothesis Making: The Milan Approach Revisited. En D. Campbell y Draper (Eds.), *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. Florida, Estados Unidos: Grune and Stratton.
- Veiga, L. (2010). Conflicto trabajo-familia. *Revista de Antiguos Alumnos del IEEM*, 13, 3, 44-47.
- Von Foerster, H. (1982). *Observing systems*. Seaside, Estados Unidos: Intersystems Publications.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience*. Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Walsh, F. (1989). Reconsidering gender in the marital quid pro quo. En M. McGoldrick, C.M. Anderson y F. Walsh (Eds.), *Women in families: A framework for family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Walsh, F. & Scheinkman, M. (1989). Fe-Male: The hidden gender dimension in models of family therapy. En M. McGoldrick, C.M. Anderson y F. Walsh (Eds.), *Women in families: A framework for family therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. (1991). *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Watzlawick, P., Weakland, J. & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problema formation and problema resolution*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.

- Watzlawick, P. & Weakland, J. (1977). *The interactional view*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- White, M. (1989). The externalizing of the problema and the re-authoring of lives and relationships. *Dulwich Centre Newsletter*, 3, 21-40.
- White, M. (1993). Deconstruction and therapy. En S. Gilligan y R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations*. Nueva York, Estados Unidos: Norton.
- White, M. & Epston, D. (1989). *Literate Means to Therapeutic Ends*. Adelaida, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Wile, D. (1981). *Couples therapy: A Nontraditional Approach*. Nueva York, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Wile, D. (2002). Collaborative couple therapy. En A.S. Gurman y N.S. Jacobson (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy*. Nueva York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Wieviorka, M. (2001). "La violencia: destrucción y constitución del sujeto". *Espacio abierto*, 10, 337-347
- Zimmerman, J.L. & Dickerson, V. (1993). Separating couples form restraining patterns and the relationships discourse that supports them. *Journal of Marital and Family Therapy*, 19, 403-413.