



# **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR**

## **APLICACIÓN DEL MODELO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE TERAPIA FAMILIAR**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRO EN PSICOLOGÍA PRESENTA:

**OMAR FERNANDO ALONSO VÁZQUEZ**

**DIRECTORA:** MARÍA DEL ROSARIO MUÑOZ CEBADA  
**COMITÉ TUTORIAL:** MIRIAM ZAVALA DÍAZ  
JORGE ORLANDO MOLINA AVILEZ  
JACQUELINE FORTES BESPROSVANY  
JUANA BENGOA GONZÁLEZ



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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



## ÍNDICE

Índice-----	3
Introducción y Justificación-----	4
<b>I.- Análisis del campo Psicosocial donde se desarrollan los casos presentados.</b>	
1.1 Características del campo psicosocial-----	7
1.2 Principales problemas que enfrentan las familias de los casos presentados--	13
<b>II.- Marco Teórico</b>	
2.1 Terapia Estructural-----	17
2.2 Terapias Posmodernas-----	25
<b>III.- Desarrollo y aplicación de competencias profesionales</b>	
<b>3.1 Habilidades clínicas terapéuticas</b>	
3.1.1 Casos Atendidos durante la residencia-----	43
3.1.2 Caso 1 Familia Cárdenas-----	47
3.1.3 Caso 2 Liliana-----	71
<b>3.2 Habilidades de investigación.</b>	
3.2.1 Metodología cuantitativa	
Factores familiares y religiosos en la depresión de adultos mayores-----	102
3.2.2 Metodología cuantitativa.	
Relaciones familiares, sexualidad y nociones de pertenencia	
en mujeres católicas practicantes.-----	119
3.2.3 Desarrollo de un instrumento psicométrico	
Escala de recursos espirituales (ERE)-----	140
<b>3.3 Habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento; Atención y prevención comunitaria.</b>	
3.3.1 Productos tecnológicos	
3.3.1.1 Producto 1. Video Tutorial:	
Usos para Psicólogos de Google Docs.-----	207
3.3.1.2 Producto 2.	
Video Tutorial: Uso para Psicólogos de los Formularios de Google-----	209
3.3.2 Programas de intervención comunitaria	
Taller Entendiéndome con mi Pareja-----	212
3.3.3 Trabajos presentados en foros académicos.-----	224
<b>IV- Consideraciones Finales</b>	
4.1 Habilidades profesionales adquiridas.-----	228
4.2 Reflexión y análisis de la experiencia.-----	230
4.3 Implicaciones en la persona del terapeuta y en el campo de trabajo.-----	231
Referencias-----	233

## INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Este reporte profesional representa la culminación de los estudios de la Residencia en Terapia Familiar de la Facultad de Psicología, que forma parte del programa de Maestría en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En éste volumen, se resumen los principales trabajos desarrollados en mi paso por el programa, los cuales dan testimonio de las habilidades desarrolladas y conocimientos adquiridos durante el proceso de formación en la residencia.

### **Objetivos de la maestría y relevancia de la terapia**

El Programa de Maestría en Psicología, tiene como objetivos principales desarrollar en el alumno las capacidades para el ejercicio profesional de la psicología de alta calidad a través de la formación supervisada con casos reales; así como el desarrollo de habilidades para llevar a cabo investigación aplicada sobre problemáticas sociales y una actitud de servicio a la comunidad.

Desde mi punto de vista La Terapia Familiar Sistémica y Posmoderna es relevante en nuestro país, porque permite abordar problemáticas complejas como las que enfrentan las familias mexicanas con un enfoque amplio que integra diferentes dimensiones de análisis, evaluación e intervención.

Posibilita un acercamiento que incluye todas la voces involucradas en una situación conflictiva y no se limita a atribuir únicamente un defecto intrínseco e individual, genético, biológico o psicopatológico, las situaciones problemáticas que llevan a la gente a buscar ayuda profesional de un terapeuta, sino que examina el problema en la interacción de los diferentes sistemas desde lo individual, lo relacional y lo social.

Al considerar que la familia está inserta en un contexto mayor, puede tomar en cuenta la influencia de variables tales como: el género, la clase social, el contexto económico y la cultura.

Gracias a estos aspectos, el terapeuta posmoderno se aleja de una postura colonizadora o de superioridad y logra relacionarse con sus consultantes desde una actitud de respeto y curiosidad. En lugar de convertirse en un policía normalizador; o un supuesto experto que sabe qué es lo que ocurre con los pacientes, y qué es lo que deben de hacer mejor que ellos mismos; busca recuperar los recursos con los que ya cuenta la familia; estimularlos para generar nuevas narrativas que hagan posible una convivencia más armónica; o una mejor adaptación a sus circunstancias, que los empodere para transformar su situación.

La epistemología que inspira esta forma de acercarse a los consultantes en un ámbito clínico, también resulta de utilidad cuando la aplicamos a la investigación científica.

Por un lado la teoría sistémica nos permite comprender diferentes elementos actuando de forma simultánea y creando un todo mayor que la suma de sus partes. Por otro la cibernética de segundo orden nos otorga una perspectiva crítica y reflexiva desde la cual se pueden comprender las aportaciones de otros investigadores y nuestras propias propuestas como verdades relativas; enmarcadas dentro de un sistema lingüístico y de valores.

En otras palabras: el objeto de estudio y el investigador no están separados: el investigador no puede acercarse a al objeto de estudio desde una posición de asepsia absoluta.

Para mí rescatar las reflexiones constructivistas y construccionistas que descubrí en la residencia, no implica renunciar al rigor de los métodos científicos, ni desecharlos como fuentes válidas para acceder a un mayor conocimiento, por el contrario los enriquece propiciando una conciencia crítica del contexto en el que se genera el conocimiento, el alcance y limitaciones de sus métodos para las situaciones relacionadas con las interacciones humanas y su función en un escenario mayor que incluye la sociedad, la política y la cultura.

Se vuelve inevitable después de pasar por el proceso de formación de la maestría acercarme al método científico recordando que se tratan de un saber temporal y socialmente situado. Así mismo me llama a renunciar al realismo ingenuo, a las explicaciones simplistas, reduccionistas o monolíticas; y abrir la mente a una realidad más compleja de lo que habitualmente puede describirse, que admite diferentes lecturas, que no se agota al representarla y que siempre permanece abierta a nuevas interpretaciones.

### **Composición de este trabajo, descripción de los capítulos**

En el primer capítulo haré un análisis del contexto que viven actualmente las familias mexicanas tomando en cuenta aspectos demográficos, socioeconómicos y culturales. Después acotaré este análisis para exponer la forma en que las situaciones particulares presentadas en los dos casos que expondré a profundidad, son compartidas por una parte de la población Mexicana.

El hilo conductor que vincula el segundo y tercer capítulo de la tesis es el caso de la familia Cárdenas el cual fue atendido en el Centro Julián MacGregor uno de los escenarios donde desarrollamos las prácticas de la residencia.

En el capítulo 2 haré una revisión de los elementos teóricos y metodológicos del enfoque estructural que es el que sustenta la intervención clínica presentada.

En el capítulo 3 desarrollaré en varias partes las competencias profesionales adquiridas durante la maestría. Primero haré un resumen de todos los casos en los que participé, para después entrar de lleno en el análisis detallado del caso de los Cárdenas. Todos los nombres presentados fueron modificados para garantizar el anonimato de los consultantes con quienes trabajamos.

Las principales problemáticas que deseaba trabajar la familia Pedraza estaban en relación a la conducta impulsiva del hijo mayor, el fenómeno de acoso escolar que experimentaba la hija menor y las dificultades en la relación conyugal de los padres.

En la segunda parte del capítulo 3 describiré las investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas desarrolladas durante la residencia, la mayoría de las cuales giran en torno a la religión y la espiritualidad, estudiados como fenómenos que pueden aportar recursos al individuo o restringirlos según la apertura o fundamentalismo con el que sean tomadas sus premisas.

En la tercera parte del capítulo 3 abordará las habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento. En esta parte describiré los productos tecnológicos desarrollados para el programa, los programas de intervención comunitaria, así como las ponencias y trabajos presentados en foros académicos.

En el capítulo cuatro a manera de conclusión haré un resumen de las habilidades adquiridas durante la maestría, así como una reflexión y análisis de la experiencia.

## CAPÍTULO 1

### Análisis del campo Psicosocial donde se desarrollan los casos presentados.

#### 1.1 Características del campo psicosocial

¿Qué entendemos cuando decimos familia?

¿De qué familia habla la terapia familiar?

Para hablar de los principales problemas que enfrenta la familia es importante en principio definir a que nos referimos cuando decimos “familia”. Intentar encontrar los elementos que identifican a la familia nos ofrece la posibilidad de ilustrar varios elementos del campo psicosocial en el que nos encontramos.

Esta tarea que en principio podría parecer sencilla por lo cotidiano y frecuente que es el uso de este término, cuando uno se detiene a pensar resulta compleja dada la gran dinámica que presenta este concepto en su evolución histórica y social.

Definir lo que es una familia plantea dificultades propias de aquel que quiere delimitar un territorio que se transforma constantemente, sin poder salir de él, ni discernir con claridad sus fronteras, y lo que es más fuerte aun nos obliga a asumir, de forma implícita o explícita, una postura política y epistemológica.

Para iniciar esta reflexión pienso que vale la pena retomar algunas preguntas planteadas por Beck-Gernsheim (2003):

¿Qué formas de organización han de ser designadas como familia y cuáles no?

¿Cuáles merecen el reconocimiento bajo esta etiqueta, con las consecuencias legales, administrativas y sociales que ello implica?

¿Cuáles son normales y cuales constituyen una desviación?

Nos damos cuenta que no es ocioso o rebuscado reflexionar sobre las preguntas anteriores, cuando cobramos conciencia que la respuesta que se les dé a estas interrogantes tendrá influencia directa en aspectos tales como: políticas públicas, programas sociales o cuestiones legales como el reconocimiento de las uniones, la distribución de las herencias y el reconocimiento de los descendientes. Para fines de este trabajo lo que más nos interesa es el impacto que la definición de familia ejerce sobre los quehaceres terapéuticos y académicos de la psicología.

Responder a estos cuestionamientos tiene consecuencias de las que no se puede escapar, ya que llegar a una definición que abarque algunas formas o aspectos de las organizaciones familiares invariablemente dejaría fuera otras tantas posibles. La definición se vuelve entonces un ejercicio de poder. Sin embargo en algún punto se deben trazar líneas guías que nos orienten para entender a que nos referimos cuando decimos “familia”.

Existen diversas definiciones de familia, cada una de las cuales tiene diferentes niveles de aceptación y aplicación. (Membrillo, Rodríguez, Fernández y Quiroz 2008)

Cada una de estas definiciones responde a diferentes necesidades e incluyen elementos biológicos, psicológicos, sociales y antropológicos.

Vale aclarar desde un principio que no estamos buscando ofrecer una caracterización acabada; el objetivo es plantear como se ha transformado el contexto psicosocial en torno a las actualizaciones y reinterpretaciones que se han hecho en torno a la definición de “familia”. Este esfuerzo nos ayuda a comprender de dónde venimos, donde hemos estado y hacia dónde vamos.

Las preguntas que planteamos al inicio son cuestionamientos a los que vale la pena regresar cada tanto, repensarlos de cuando en cuando y no darlos por resueltos para siempre, vale la pena concederles siempre la posibilidad de cambiar como cambia el contexto y nuestra comprensión del fenómeno. La cotidianidad, el día a día de las organizaciones familiares siempre será mayor que nuestra capacidad para comprenderlas.

El origen etimológico de la palabra familia proviene del latín *fámulos* que significa “sirviente o esclavo doméstico”. Este vocablo tradicionalmente se ha vinculado con *famulus* y sus términos asociados a la raíz *fames*, que significa hambre, de forma que alude al grupo de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que el *pater familias* tiene la obligación de alimentar. (Meller, 2010)

En la antigua Roma el *pater familias* era el dueño legal del hogar y de todos sus miembros, parientes y sirvientes, así como su representante ante los órganos políticos romanos. Él condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte, no solo sobre sus esclavos sino también sobre sus hijos. (Membrillo et al. 2008) Entre algunas de sus potestades se encontraban las de castigar a sus allegados, mancipar (vender) a sus hijos y concertar sus matrimonios. Las facultades del padre también se proyectaban sobre los bienes de la familia ya que ningún otro miembro podía tener o adquirir bienes propios.

Cabe decir que esta concentración de poderes que a los ojos modernos nos parece excesiva no siempre fue continua ya que existieron algunos periodos en los que se limitaban las prerrogativas del *pater* al mismo tiempo que se permitían ciertas facultades de tutoría y herencia a la madre, así como ciertas posibilidades de emancipación a los hijos y sirvientes.

Toda justa dimensión guardada en términos históricos y antropológicos, la familia romana nos permite ilustrar los elementos de una sociedad patriarcal, así como algunas de las características más importantes de los elementos que se han considerado como fundamentales que dan identidad a la familia.

La familia se considera el grupo primario de convivencia en el que transcurre la vida del individuo. Algunos autores (Meler, 2010; Membrillo et al. 2008; Bel Bravo, 2000) definen a la familia como la célula básica de la sociedad y coinciden en considerar como funciones características de la familia la socialización de sus miembros, el

establecimiento de vínculos de parentesco y alianza, así fungir como referente principal en lo que respecta a la transmisión de la herencia y el ejercicio del poder.

Otras funciones igualmente trascendentales que se le atribuyen a la familia, las cuales quizá se encuentren más cercanas a la psicología son: La transmisión de valores morales, la construcción de la identidad y la formación de la personalidad. Así como la educación, la crianza y la primera socialización de los niños. A esto también se puede agregar el cuidado de sus miembros en la vejez, la discapacidad y la enfermedad.

Desde la perspectiva de la vida cotidiana la familia se considera el núcleo principal en el cual los individuos satisfacen sus necesidades primarias: comer, dormir, asearse, etc., como acertadamente lo definen Membrillo y sus colaboradores (2008) se trata de “Una asociación que posibilita la subsistencia en términos de distribuir las labores diarias, compartir recursos y procurar cuidados”

Para Minuchin (1984) familia es el grupo en el cual los individuos desarrollan sus sentimientos de identidad e independencia; el primero de ellos principalmente influido por el hecho de sentirse miembro de una familia, y el segundo por pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares (parental, fraternal, conyugal, etc.) y por su participación en grupos extrafamiliares

A lo largo del tiempo y en diferentes espacios geográficos han existido una gran variedad de formas en las que estas funciones y objetivos se han cumplido, no todas se han considerado válidas, ni han gozado de los mismos derechos y el mismo reconocimiento. Mientras que ciertas configuraciones tienen pleno reconocimiento social, son favorecidas legalmente e incluso avaladas con los sellos de moralmente correctas o psicológicamente no patológicas; Otras han sido invisibilizadas, no consideradas o incluso segregadas y discriminadas.

Como plantean Melgar y Lerner (2010) la diversidad como característica de las familias, que resulta evidente en los censos y los estudios sociodemográficos no suele ser bien vista por los sectores conservadores. La pluralidad de deseos y roles tampoco les parece evidente ni aceptable. Estos grupos ven los cambios socioculturales que se manifiestan en las estructuras, arreglos y relaciones familiares como un desafío a un concepto de orden establecido, tradicional, que algunos consideran “natural” y que se sienten obligados a defender. De ahí que la definición del concepto familia se ha vuelto objeto de disputa y pugnas ideológicas e incluso constitucionales.

A continuación mencionaré algunos puntos de inflexión, que ilustran nuestro contexto psicosocial actual y permiten comprender una panorámica general de las situaciones que atraviesan las familias en la actualidad, en las que se puede reconocer que el concepto de familia necesita adaptarse a los cambios sociales y en el caso particular de la psicología volver a mirar sus criterios de normalidad y desviación para ejercer con amplitud su papel terapéutico sin convertirse en un

sistema más de control social, por ingenuidad de creer que su objeto de estudio es estático, o por pereza al obviar sus propias categorías.

### **¿Qué entendemos cuando decimos familia? ¿De qué familia habla la terapia familiar?**

Sánchez (1993) define la familia como:

“Una asociación que se caracteriza por una relación sexual suficientemente precisa y duradera para promover la procreación y la crianza de los hijos. Encontramos que el grupo familiar gira en torno a la legitimidad sexual entre los padres y de la formación y el cuidado de los hijos.”

En esta definición podemos identificar algunas condiciones que si bien funciona para un amplio segmento de la población, no son aplicables en todos los casos en principio considera a la pareja conyugal como el origen y sostén de los hijos, así mismo establece que la finalidad de la misma es la procreación. En los siguientes párrafos analizaremos la vigencia de estas premisas. No se trata de buscar la aguja en el pajar, ni de idealizar las organizaciones no tradicionales como libres de conflicto o “mejores”, sino de cuestionar algunas características que se dan por sentadas, identificar su procedencia y reflexionar sobre sus consecuencias en la práctica de la psicoterapia.

En la actualidad existen una cantidad considerable de hogares monoparentales, 15.4% de acuerdo con el INEGI (2013), también existen familias en las que los padres biológicos se encuentran ausentes, así como configuraciones familiares en las cuales no hay filiación biológica alguna o existen arreglos no basados en la pareja tradicional heterosexual monógama, hogares unipersonales y sociedades de convivencia formadas por personas de un mismo sexo o sin parentesco.

Aunque se puede ver mayor diversidad la mayoría de las familias conservan una composición tradicional, de acuerdo con el Instituto nacional de geografía y estadística, INEGI, un 70.4% de los hogares en México se componen de por una familia nuclear, es decir la pareja conyugal y sus hijos (INEGI, 2012). Podríamos pensar que el dato de que la mayoría de los hogares tenga una composición tradicional refuerza la definición de familia con la que iniciamos esta sección, sin embargo es fundamental reconocer la validez de diferentes arreglos que también pueden ser considerados familia aunque no sean mayoritarios. Usando una analogía podríamos decir que aunque estadísticamente la mayoría de los ciudadanos mexicanos no son pertenecientes a un pueblo indígena, ser miembro de un pueblo originario y pertenecer a la minoría estadística no anula sus derechos como mexicanos, ni pone en entredicho su condición de ciudadanos.

Para ofrecer un panorama completo es importante hablar sobre la situación de las parejas en la actualidad. De acuerdo con Omar Biscotti (2006) las últimas décadas ha sido el marco de varios cambios en las relaciones de pareja: En el área relacional se puede mencionar una mayor simetría, aumento en la autonomía económica de

los miembros, diversificación de las obligaciones, una mayor expectativa de compartir las labores de cuidado y domésticas.

Los roles de la pareja también se han modificado, propiciando la expectativa de una menor jerarquización entre los géneros y mayor igualdad. Entre uno de los mayores catalizadores de este despertar de esta conciencia de equidad y de respeto hacia los derechos de las mujeres se deba en buena parte al movimiento feminista, que ha cuestionado los roles de género propiciado la creación de nuevas subjetividades y combatiendo la violencia hacia las mujeres (Burín y Meller, 2001)

El ingreso de las mujeres al mercado laboral ha sido favorecido varias veces en la historia reciente, en principio y sólo en algunos países, por las guerras mundiales que separaron a una buena cantidad de hombres de sus puestos de trabajo, así como a crisis económicas recurrentes que obligaron a muchas mujeres a encontrar actividades generadoras de ingreso para compensar la ausencia de ingresos de la pareja o el abandono de esta (Ordaz, Monroy y López, 2010).

García y Oliveira (2006) consideran que el incremento de la participación femenina en la vida pública represento su salida de la reclusión de la vida doméstica a partir de su ingreso a la educación y al trabajo remunerado, que amplio su posibilidad de realizarse como seres humanos eligiendo las actividades que desean desarrollar. Sin embargo tomando en cuenta las disparidades de género que aún existen en las oportunidades de desarrollo laboral y expectativas sociales, muchas mujeres se ven obligadas a cumplir la llamada doble jornada, en la que se les demanda tanto la manutención del hogar, como el desempeño de las labores domésticas y de cuidado de los miembros de la familia sin una repartición equitativa con sus parejas.

La percepción del vínculo se hay movido de la premisa “hasta que la muerte nos separe” por la de “hasta que el amor nos mantenga unidos”. En la vida de las personas cada vez son menos las cosas que se deciden de una vez y para siempre, desde mediados de los sesenta los índices de divorcio han aumentado de forma generalizada en los países occidentales. Para el caso particular de México tenemos la estadística que en los últimos 35 años la relación entre matrimonios y divorcios se ha quintuplicado, pasando de un 4.4 en 1980 a un 22.2 en las estadísticas de 2015 (INEGI, 2015)

Cada vez es más frecuente que se tengan que empezar de nuevo y tomar nuevas decisiones, entre ellas las segundas nupcias que dan origen a las llamadas familias reconstituidas y multinucleares, que son aquellas en las que dos personas con hijos producto de relaciones previas se ven en la situación de convivir tanto con la nueva pareja de sus padres como con sus hijos y en algunos casos con una situación parecida con su otro progenitor.

En lo referente a la relación con los hijos ésta se ha vuelto menos autoritaria y más horizontal, un mayor corte de lazos generacionales entre jóvenes y mayores, en el que los jóvenes generan sus propios códigos y tienen una mayor vinculación entre los pares, debilitando la influencia de los padres (Burín 2001)

En contraste también ha aumentado la edad de emancipación de los hijos, la cual se ve frustrada ante la dificultad para conseguir recursos económicos. Esto provoca en algunos casos que la pareja aun con hijos siga viviendo con la familia de origen de uno de los miembros.

Otro concepto que ha sido puesto en entredicho ha sido el asumir que la finalidad de la pareja es la procreación y la crianza de los hijos, ya que un número considerable de parejas optan por retrasar la paternidad o incluso no ejercerla (ICIDE, 2007). En términos estadísticos se puede ver una disminución de la fecundidad y un origen tardío de la vida reproductiva. De acuerdo con cifras del INEGI de un promedio de 5 hijos en 1965 a 2.2 de acuerdo a las estadísticas de 2014 (INEGI 2015). Esto puede deberse en parte al avance en lo referente a la conciencia y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos así como a las políticas de planificación familiar gubernamentales sistemáticas y prolongadas que diseminaron el acceso y uso de métodos anticonceptivos modernos.

Para Omar Biscotti (2007) la revolución sexual de los años 60's implicó la caída de tabúes y preceptos acerca de la sexualidad, ampliando el espectro socialmente aceptado, visibilizando la diversidad y creando un ambiente más abierto para transmitirla, practicarla y pensarla. Entre las transformaciones catalizadas se puede mencionar: Mayor apertura hacia la educación sexual de los jóvenes; La disociación entre sexualidad y reproducción; la caída del tabú de la virginidad, la desestigmatización de las relaciones sexuales prenupciales y la pérdida de vigencia del matrimonio como requisito para poder acceder a una vida sexual activa; Mayor igualdad de género en las iniciativas sexuales y una visión del erotismo más libre y menos centrada en la culpa o en la vergüenza; La conciencia de las enfermedades de transmisión sexual como un riesgo de salud pública y no como un estigma de promiscuidad o desviación, así como una mayor prevención hacia ellas.

Ordaz, Monroy y López (2010) señalan que existe una correlación en la que una fecundidad tardía incentiva una mayor participación económica y educativa de las mujeres y que a su vez este aumento en la participación, influye en el descenso y retraso de la fecundidad. Esta reducción del tamaño de las familias que ha significado una disminución del tiempo que las mujeres han tenido que destinar a las tareas de crianza y cuidado de los hijos menores.

Un elemento más que ha puesto en entredicho las concepciones de sexualidad y familia viene planteado por los movimientos a favor de la diversidad sexual y de derechos de las comunidades LGBT, acrónimo de lésbico, gay, bisexual y transexual. Entre ellos la visibilización de las parejas no heterosexuales que demandan el reconocimiento legal de sus uniones, el cese de la discriminación por su orientación sexual y la posibilidad de ampliar sus familias mediante la adopción.

Incluso la noción de soltería se ha transformado, pues ya no se puede identificar como soltero a quién no está casado y vive solo, ya que algunas de las personas incluidas en esta definición conviven en estrecha intimidad con otras personas en

una vivienda común. En este punto parece pertinente el planteamiento que hace María Antonia Bel Bravo (2000) sobre la diferencia entre “tener” familia que alude a mayormente a un vínculo genético y “ser” familia que alude a un sentimiento de pertenencia y de afecto así como al cumplimiento de las funciones anteriormente mencionadas. Algunos solteros cuentan con relaciones de pareja estables en la que ambos miembros han decidido no vivir juntos, el llamado “living apart together” en el que aunque no cohabiten en un mismo techo de forma permanente pasan una parte muy significativa de su tiempo juntos y construyen un proyecto de vida conjunto (Beck-Gernsheim, 2003).

Después de hacer un breve revisión de la realidad social, cultural, económica y demográfica de la familia coincidimos con Noemí Díaz Marroquín (2010) en decantarnos por usar el término familias en lugar de familia ya que al utilizar la palabra en singular se rigidiza nuestra concepción de la realidad social pues no existe un modelo único

Melgar y Lerner (2010) plantean que hablar de familias en el siglo XXI es hablar de diversidad, pluralidad, variedad de arreglos cohabitacionales y de convivencia. Es también hablar de los cambios sociales, económicos, políticos y culturales que han incidido en las necesidades expectativas, las funciones y los deseos de las personas, así como los roles de género, en las relaciones de poder y autoridad entre distintas generaciones y en las propias estructuras de familiares. Implica así mismo hablar de conflictos en el interior y el exterior de ellas, en la sociedad en la que están insertas, en el imaginario social.

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. La pluralidad y la diversidad constituirán lentes importantes a través de los cuales convendrá mirar las polifacéticas formas en las que las personas se agrupan para responder a las diferentes circunstancias a las que se 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)

## **1.2 Principales problemas que presentan las familias en México**

Como mencionábamos anteriormente una de las funciones que cumple las familias es posibilitar la subsistencia de sus miembros cubriendo sus necesidades básicas y facilitándoles los cuidados necesarios en los momentos en los que no son capaces de valerse por sí mismos como: el desempleo, la infancia, la enfermedad y la vejez.

Estas funciones que se atribuyen a la familia no pueden ser cubierta solo por ella, forman parte de un sistema mayor que es la sociedad, si bien la familia ofrece la primera socialización y educación, la escuela se encarga de continuarla; si bien puede ofrecer los primeros cuidados cuando un miembro enferma, también necesita recurrir a un especialista médico si el padecimiento se recrudece.

Siendo la familia la célula básica de la sociedad es deber de la sociedad apoyarla en el cumplimiento de estas funciones mediante las instituciones privadas y del estado, esto significa: escuelas, hospitales y de más servicios que tienen gran importancia para el funcionamiento de la sociedad en su conjunto.

Sin embargo en nuestro país asistimos a un adelgazamiento de las funciones del estado que forma parte de una tendencia macroeconómica global que plantea la reducción del gasto público y la privatización de los servicios, que en teoría serán regulados por el libre mercado y cumplirán con mayor eficiencia estas necesidades.

Este no es espacio adecuado para analizar a detalle los motivos, ventajas y desventajas de este arreglo socioeconómico, que tiene voces que lo respaldan así como críticas bien fundamentadas. Lo cual además rebasa mi área de especialidad y los objetivos de este trabajo. Lo que es importante para la reflexión que estamos haciendo es reconocer que las familias como parte de un sistema mayor, la sociedad, se ven influidas y transformadas por este modelo.

México se vive una transición desde la década de 1980 de un Estado de Bienestar inacabado a una nueva fase de capitalismo neoliberal, que no ha logrado concretarse en un acceso generalizado a la satisfacción de las necesidades básicas a través de empleos que permitan al grueso de la población allegarse los recursos necesarios. (Ordaz, Monroy y López; 2012) De acuerdo con las cifras del INEGI, México tiene niveles altos de desempleo y subempleo, se contempla que el 60% de las personas tiene un empleo con algún grado de informalidad (INEGI, 2012)

Se puede ver en nuestro país una mayor desigualdad en la distribución de la riqueza. La desigualdad en un sentido amplio, no sólo se refiere a las diferencias en la distribución de ingreso, involucra también la diferencia en la distribución de prestigios, oportunidades, información, tecnología, conocimientos, acceso a la seguridad y la justicia, entre las personas y las familias (Ordaz, Monroy y López 2010).

De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social, CONEVAL (2014) un 45.5% de la población mexicana vive en una situación de pobreza, es decir unos 53.3 millones de personas; mientras que un 9.4% de la población vive en pobreza extrema, unos 11.5 millones.

La pobreza, la cual no es sólo una condición económica, sino también la ausencia de oportunidades en la sociedad para cambiar esta condición. La pobreza repercute en las familias limitando su desarrollo físico y psicoemocional, dificultando su acceso la salud y educación de calidad, así como el ejercicio de sus derechos humanos y el acceso a la justicia cuando son víctimas de algún abuso.

Desde un perspectiva amplia las familias pueden describirse como construcciones históricas, sociales, económicas y culturales, sujetas a los cambios que experimenta la realidad en su entorno que desarrollan diversas estrategias para enfrentar los

aspectos conflictivos que les presenta el contexto y seguir cumpliendo sus funciones. Ordaz, Monroy y López (2010) plantean que uno de los dilemas principales para el grueso de la población es la reconciliación entre los modelos aspiracionales que los agentes del mercado plantean con fines de lucro y una realidad que contrasta con la opulencia de aquellos modelos, la cual no es accesible para la mayoría. En palabras de Eduardo Galeano (2001): “Este es un mundo que ofrece el banquete a todos y cierra la puerta en las narices a tantos es al mismo tiempo igualador y desigual; igualador en las ideas y las costumbres que impone, y desigual en las oportunidades que brinda”.

Se asigna a la familia la responsabilidad de acceder a los recursos y servicios que todos necesitan, pero no todos pueden costear, en ese sentido se la responsabilidad se asume como un asunto privado, es decir se privatiza la responsabilidad ante los problemas de los miembros: se asume estas dificultades deben tener su origen y resolución en la misma familia. (Meler, 2001) La familia se ha hecho responsable de proveer a los individuos que el cuidado que los muy precarios sistemas de protección social no pueden ofrecer, y en la práctica la familia en ocasiones es la única institución que amortigua las crisis económicas, el desempleo y la enfermedad.

Lo anterior origina sociedades segmentadas en su oferta de servicios y productos; fragmentación y desintegración social; conflicto y resentimiento: confrontación de intereses y violencia social; campo fértil para la corrupción, la impunidad y el clientelismo político; destruye confianzas: deriva en relaciones de subordinación, de explotación y de autoritarismos proporciona ingobernabilidad e impide el logro de consensos (INCIDE, 2007)

Esta situación va de la mano de un grave problema de corrupción y violencia que ha atravesado nuestro país en los últimos años con los intentos poco exitosos por controlar al crimen organizado que ha dejado desgarrado el tejido social en algunas zonas y decenas de miles de muertos a lo largo del territorio nacional. Todas estas situaciones no existen en abstracto, si cambiamos el lente de enfoque de lo macro a lo micro, representan miles de familias flageladas por las consecuencias de estos problemas sociales.

De acuerdo con Ordaz, Monroy y López (2010) Esta incapacidad del estado y de la sociedad en general para ver los efectos a largo plazo de la no realización de ciertas tareas necesarias para la reproducción y el desarrollo de los seres humanos, dejando vacíos de atención que repercuten en las problemáticas psicosociales que se viven actualmente, tales como el aumento de la violencia, la depresión, el suicidio (incluso infantil), el abandono, la frustración, la deserción escolar, callejerización o prostitución infantil, las adicciones, la explotación y la trata de seres humanos, el reclutamiento juvenil en el crimen organizado, etcétera.

Esta última idea pone en entredicho la premisa de que la crisis de los “valores familiares” sea la responsable de problemáticas sociales anteriormente mencionadas.

Díaz (2010) nos invita a considerar que tomando en cuenta por principio que las familias son sistemas abiertos y que al estar inmersas en una estructura social no son ajenas a su entorno, en el siglo XXI las familias mexicanas enfrentan una serie de desafíos importantes que tienen que resolver y que tienen que ver con factores internos y externos; entre los primeros los cambios en la estructura de roles y los cambios entre las generaciones. En cuanto a los externos encontramos la pobreza, la migración y el cambio cultural, desafíos que tienen que ser enfrentados por las familias; se ha visto que en las últimas tres décadas una serie de crisis económicas han deteriorado los niveles y calidad de vida de la población, el desempleo se ha incrementado en diversos momentos y el empleo formal ha registrado importantes reducciones.

## **CAPÍTULO 2 MÁRCO TEÓRICO**

### **2.1 Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención que sustentan los casos presentados.**

En este capítulo se expondrán los conceptos principales de los modelos terapéuticos que se usaron para abordar los casos que se van a presentar en la sección de habilidades clínicas. El primer caso fue abordado desde el modelo estructural, mientras que en el segundo se abordó desde una perspectiva posmoderna, incorporando elementos de los modelos narrativo, colaborativo y del equipo reflexivo.

### **MODELO ESTRUCTURAL**

#### **Introducción al modelo estructural y antecedentes**

La terapia familiar estructural es un modelo de terapia sistémica, desarrollado por Salvador Minuchin un médico de origen judío-argentino, en los años sesentas, a partir de su trabajo con familias marginadas. Aquello que empezó con un proyecto para un reformatorio juvenil hoy en día representa una de las principales escuelas de la terapia familiar. El enfoque estructural ha sido ampliamente usado en todo el mundo en distintos institutos, universidades y centros de atención clínica y comunitaria. Al grado que como plantea Lyman Wynne (1988) muchas de las intervenciones estructurales desarrolladas por Salvador Minuchin se han convertido en parte del repertorio de casi todos los terapeutas familiares, incluyendo a aquellos que pertenecen a escuelas aparentemente opuestas.

Se considera que el trabajo de Minuchin como terapeuta familiar comenzó en la “Wiltwick School” una institución para muchachos delincuentes en donde Salvador Minuchin junto con sus colaboradores implementaron un programa para rehabilitar a estos jóvenes y reducir la alta tasa de reincidencia que existía en esta institución. Debido al éxito conseguido en la escuela Wiltwick, Minuchin fue nombrado director de la “Philiadephia Child Guidance Clinic” que se convirtió durante los sesentas en uno de los principales bastiones de la terapia familiar sistémica y el punto de reunión de muchos investigadores talentosos, al grado que se le ha llegado a comparar en trascendencia con el proyecto que Gregory Bateson encabezó durante los cincuentas (Hoffman, 1987)

Minuchin se había formado como psicoanalista con enfoque el sociocultural de Harry Stack Sullivan y como terapeuta sistémico con Nathan Ackerman. (Nichols y Schwartz, 1995) En ese periodo la orientación clínica predominante era el psicoanálisis y la terapia familiar sistémica estaba apenas a una década de su creación. Según comenta Minuchin (1994) en este periodo era para ellos sumamente importante probar la eficacia de las técnicas estructurales y marcar una clara diferencia con los enfoques psicoanalítico y conductista.

El trabajo de Minuchin estuvo fuertemente influenciado en un inicio por motivos sociales, su interés por trabajar con poblaciones marginadas no fue solo para investigar cuestiones psicológicas, sino también era una forma de activismo político. Ya que ponía de manifiesto que las modalidades terapéuticas tradicionales no eran capaces de apoyar a este sector marginado de la población, que estaba invisibilizado y para el cual no eran accesible la atención psicológica. Un argumento discriminatorio al que el trabajo de Minuchin se contrapuso fue el mito de que la familia pobre es por definición disfuncional. (Hoffman, 1987)

### **Principios y premisas del modelo estructural**

Como mencionamos en un inicio la terapia estructural es una terapia sistémica y por tanto sus bases epistemológicas derivan de la teoría general de sistemas y la cibernética. A continuación haremos una mínima reseña de estos principios y premisas que orientan el trabajo estructural.

Se considera a la familia como un sistema, entendiendo sistema como un conjunto organizado e interdependiente de unidades que se mantienen en interacción, en donde el todo es mayor que la suma de las partes, lo que ocurre en uno de los componentes repercute en el sistema total. Los sistemas se regulan mediante cadenas de retroalimentación y se busca una homeostasis que le permita mantenerse en un equilibrio dinámico. (Umbarger, 1983)

La familia es un sistema abierto en transformación. Esto implica dos puntos, primero, que el sistema familiar se mantiene en continuo intercambio de entradas (inputs) con lo extrafamiliar, ya sea información proveniente del macrosistema que la contiene, constituido por la cultura y la sociedad en la que está inserta; o proveniente de los otros sistemas con los que se relaciona, escuela, vecindario, grupos de trabajo, etc. El segundo a considerar es que la familia es un sistema que constantemente tiene que estar respondiendo a cambios demandados por su entorno (externos) y por los cambios en el ciclo vital de sus integrantes (internos). (Minuchin, 1989)

Habitualmente las personas acuden a terapia porque se considera que uno de los miembros de la familia está enfermo (paciente identificado), y se le considera “el problema” o “el que tiene el problema”. Una de las características principales de la terapia estructural (y en general de la terapia sistémica) es desafiar esta concepción del individuo como asiento de la enfermedad para desplazar el foco de atención hacia las interacciones y estructuras de la familia. (Desatnik, 2004). A diferencia de las terapias individuales la terapia sistémica busca trabajar con la familia completa.

Ningún problema ocurre en el vacío, la terapia estructural considera que una estructura y una pauta transaccional disfuncional hacen que una de las personas del sistema manifieste un síntoma. El énfasis de la terapia se sitúa más en las interacciones que en los pensamientos individuales y más en el proceso que en los contenidos.

No se busca exhaustivamente entender el origen de los problemas en traumas o asuntos inconclusos individuales del pasado, sino en las pautas disfuncionales del presente que mantienen el problema. Aunque se reconoce la influencia de las experiencias y los significados personales. La teleología tiene primacía sobre la causalidad, y el sistema familiar sobre el subsistema individual.

No se considera que el problema tenga una única causa directamente responsable del síntoma (causalidad lineal), sino que se considera que son las pautas de interacción y las cadenas de retroalimentación las que mantienen el problema (causalidad circular). El síntoma influye en el sistema y el sistema en el síntoma. De hecho se considera que el síntoma manifestado en uno de los miembros de la familia cumple un papel, el cual ayuda de alguna forma al sistema familiar, cumple una función y es por ello que se mantiene.

La misma organización de la familia (cuando es disfuncional) favorece que se mantenga el síntoma para que siga cumpliendo su papel, a costa del desarrollo de sus integrantes. Los miembros no son conscientes de esto, por lo que muchas de las estrategias de la terapia estructural apuntan al cuestionamiento, ya sea para motivar un cambio en la conducta que redunde en un cambio en la percepción o viceversa; un cambio en la cognición que redunde en un cambio en la conducta. Se considera que los objetivos de la terapia estructural serían entonces: por un lado el desarrollo de sus miembros, como en la terapia existencial de Whitaker; y la resolución del problema, como en la terapia estratégica de Haley.

### Conceptos del modelo estructural

Como se mencionaba en el capítulo anterior la familia se ve como sistema inserto en un supraristema mayor (la cultura y la sociedad), que su vez el sistema familiar se compone de subsistemas que desarrollan funciones diferentes y están jerarquizados. Estos subsistemas serían, el parental, el conyugal, el fraternal y el individual. A continuación en la tabla 1 se describen cada uno de estos subsistemas básicos de las familias. Estos son los subsistemas en el modelo considerado normal (en el sentido de norma) de la sociedad occidental moderna, la llamada familia nuclear. Como sabemos las familias siempre han sido diversas por lo que los subsistemas enunciados en la tabla siguiente pueden variar de acuerdo a la cultura y las situaciones vitales. Obviamente no se abarcan todos los subsistemas posibles.

Tabla 1. Subsistemas básicos considerados por el modelo estructural	
Subsistema	Características y funciones
Parental	Se compone por los miembros que ejercen las funciones de crianza de los hijos. Usualmente son los padres pero en el caso de las familias extensas o compuestas puede incluir abuelos, tíos y otros adultos importantes para el sistema. Idealmente es el encargado de tomar las decisiones importantes y conseguir

	los recursos para la subsistencia. Jerárquicamente se le considera superior a los demás.
Conyugal	Se compone por la pareja conyugal de los padres y tiene que ver con su relación como pareja. No necesariamente está presente en todas las familias.
Fraternal	Se compone por los hermanos. Es en este subsistema que se dan las primeras socializaciones entre pares de los infantes.
Individual	Cada individuo de la familia compone un subsistema por sí mismo. Este subsistema influye y es influido fuertemente por el resto. La unión de varios subsistemas individuales puede constituir subsistemas adicionales diferentes a los que aquí se han mencionado.

Los subsistemas se diferencian gracias a los límites entre ellos, esos límites regulan el intercambio de información y de energía. De acuerdo con Umbarger (1983) la manera más fácil de discernir fronteras en los sistemas familiares es examinar las conductas verbales y no verbales que permiten y prohíben la transferencia de información sobre asuntos vitales. Otro factor importante para la conceptualización de los límites es la resonancia, que significa con que intensidad y velocidad un cambio en un subsistema moviliza al resto del sistema. Alta resonancia implica que un pequeño cambio genera una gran reacción, baja resonancia implica poca sensibilidad del sistema para detectar y reaccionar a los cambios en los subsistemas. A continuación en la tabla 2 se describen los tres tipos de límites entre subsistemas que se establecen dentro de la concepción de Minuchin (1989; 1994).

Tipo	Características
Rígidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permiten poco intercambio de energía e información</li> <li>• Característica de las familias desligadas</li> <li>• Dificultan el sentido pertenencia</li> <li>• Baja resonancia, requiera mayor intensidad para responder</li> </ul>
Difusos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generan un intercambio excesivo de energía e información</li> <li>• Dificulta la autonomía, la diferenciación y la independencia</li> <li>• Alta resonancia gran intensidad en sus respuestas para cambios pequeños</li> </ul>
Claros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permiten un intercambio bien regulado de energía e información</li> <li>• Favorecen la autonomía, la diferenciación y la independencia</li> <li>• Al mismo tiempo también favorecen el sentido de pertenencia</li> </ul>

Los límites no solo se establecen entre los subsistemas también entre el sistema total y su medio. Una familia con límites rígidos al exterior permite poco intercambio con su medio, mientras que una familia con límites difusos esta sobre involucrada con su medio, permitiendo que se entrometan en la dinámica familiar una cantidad excesiva de factores externos. Usualmente las familias con límites internos rígidos se complementan con límites externos difusos, mientras que las familias con límites internos difusos tienen límites externos rígidos. Estos tipos de organización se conocen respectivamente como familia desligada y aglutinada.

Los miembros de la familia tienen diferentes formas de relacionarse entre ellos, Minuchin habla de tres que son significativas para el modelo estructural las alianzas, las coaliciones y los triángulos. A continuación describiré brevemente cada una de estas relaciones.

**Alianza:** Designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema, se refiere a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, actitud o conjunto de valores común (Simon, Stiernin y Wynne, 1998)

**Coaliciones:** Se habla de coaliciones cuando una alianza se sitúa en oposición contra otra parte del sistema. La forma más perniciosa de las coaliciones es cuando se da de forma oculta y con dos miembros de generaciones distintas en contra de un tercero. Se puede expresar en forma de conflicto o exclusión (Desatnik, 2004)

**Triángulos:** Tiene como función dentro de un sistema equilibrar una relación conflictiva o distante mediante el involucramiento de un tercero, este uso de una tercera persona se da por resultado el encubrimiento o la desactivación del conflicto. (Simon, Stiernin y Wynne, 1998)

En conjunto la forma en que los subsistemas de la familia se componen y organizan, los roles y las expectativas para cada uno de los miembros componen lo que se conoce como estructura. Que es el constructo que da su nombre a este enfoque terapéutico. Minuchin define estructura como: “El invisible conjunto de demandas funcionales que organiza la manera de interactuar entre los miembros de la familia.” (Minuchin 1989) Para Umbarger (1983) el término estructura denota pautas de interacción relativamente duraderas que concurren a ordenar u organizar los subsistemas componentes de una familia, en relaciones más o menos constantes. Estas alianzas y coaliciones pautadas entre miembros de la familia son las estructuras que regulan su cotidiano flujo de información y energía.

### **Técnicas y estrategias del modelo estructural**

La terapia estructural opera mediante la asociación del terapeuta con la familia. El terapeuta asume el liderazgo del sistema terapéutico y ayuda a la familia a reestructurarse de forma que el síntoma deje de ser necesario. Este proceso asociarse con la familia se conoce como coparticipación. Las fases de diagnóstico, evaluación e intervención se dan de forma simultánea, se separan para cuestiones didácticas y esquemáticas, sin embargo en la práctica son inseparables.

Las operaciones se clasifican por su finalidad de unión y reestructuración. Las de unión son aquellas que facilitan la coparticipación y vinculan al terapeuta con la familia para motivarla, darle apoyo y contención. Las de reestructuración son aquellas que apuntan a modificar las pautas de interacción de la familia y su percepción de la realidad.

Las técnicas de terapia estructural son bastas y efectivas, al grado que como dice Lyman Wayne (1988) forman parte del repertorio de la mayoría de los terapeutas familiares. Se puede decir mucho sobre ellas por cuestiones de espacio las resumiré de forma reducida, e inevitablemente mínima, en cuatro tablas condensadas con descripción y ejemplos.

Es parte fundamental de la labor del terapeuta cuestionar los aspectos disfuncionales de la homeostasis familiar. El grado de cuestionamiento que hará depende tanto de su postura teórica como de su personalidad. La principal herramienta del terapeuta es su propia persona.

La palabra cuestionamiento alude a la lucha dialéctica entre la familia y el terapeuta dentro del sistema terapéutico. El cuestionamiento que hace el terapeuta se hace en tres frentes diferentes:

1. Cuestionamiento del síntoma: Usualmente la familia entra a terapia con un miembro identificado como el poseedor del sistema, el terapeuta no compra esta versión. Su labor consiste en desplaza el foco de atención del paciente identificado las interacciones de la familia, repartiendo la responsabilidad por los problemas del grupo entre todos los miembros. Se considera que el síntoma es una solución protectora: el portador del síntoma se sacrifica por mantener la homeostasis del sistema. Por lo tanto en lugar de corregir al miembro "enfermo" mueve a la familia a considerar la posibilidad de corregir sus interacciones productoras de enfermedad, de esta manera se redefine el síntoma en términos relacionales.
2. Cuestionamiento de la estructura familiar: Consiste en acompañar a la familia en el proceso de revisar la forma en que se relacionan, en cuestión de límites, resonancia e interacciones. Pone de manifiesto las alianzas y las coaliciones. Aclara los límites abriendo y cerrando fronteras, según sea conveniente. El terapeuta cuestiona las reglas que limitan la experiencia de las personas y actualizan los aspectos escondidos de su repertorio. En resumen pone en duda la funcionalidad de la organización de la familia y la acompaña para buscar una forma más sana de organizarse, la modificación del contexto produce un cambio en la experiencia.
3. Cuestionamiento de la realidad familiar: Los pacientes acuden a terapia por ser inviable la realidad que han construido, modificar la concepción de la realidad y las respuestas ante esta realidad percibida es la esencia de todas las psicoterapias. La terapia familiar parte del supuesto de que la pautas

interaccionales obedecen a la realidad tal como es vivenciada, para modificar esta visión de la realidad es preciso elaborar nuevas modalidades de interacción entre los miembros de la familia. La realidad conflictiva y estereotipada que genera malestar en la familia es re encuadrada. Aparecen posibilidades nuevas por el hecho de que los miembros de la familia se vivencian a sí mismos y a los demás de forma diferente.

Tabla 3. Estrategias y técnicas de terapia estructural	
Estrategias	Técnicas
Cuestionamiento del síntoma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foco</li> <li>• Intensidad</li> <li>• Escenificación</li> </ul>
Cuestionamiento de la estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijación de fronteras</li> <li>• Desequilibramiento</li> <li>• Complementariedad</li> </ul>
Cuestionamiento de la realidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constructos cognitivos</li> <li>• Verdades familiares</li> <li>• Paradoja</li> <li>• Símbolos universales</li> <li>• Lados fuertes</li> </ul>

### Alcances y limitaciones

Para Lynn Hoffman (1987) el trabajo que Salvador Minuchin desarrollo en las comunidades marginadas puede compararse en importancia y trascendencia para la terapia sistémica con el trabajo de Gregory Bateson. A continuación cito a la autora:

*“El proyecto de Minuchin, que apareció en Families of the Slums, no sólo era un estudio más de investigación. Podría decirse que si el proyecto de investigación de Bateson se convirtió en un centro magnético para el talento y las ideas de la costa del oeste de los Estados Unidos durante los cincuenta, el proyecto de Wiltwyck aportó un marco similar en la costa del este durante los sesenta”*

De acuerdo con Ofelia Desatnik (2004) la propuesta del modelo de terapia estructural ha sido leída y releída por muchas comunidades científicas y del campo de trabajo comunitario ya que representa no solo una forma sistémica con consistencia teórica y clínica de resolver problemas familiares, sino también un valioso instrumento para la investigación-acción en el campo psicosocial. Como lo señala Desatnik (2004) la propuesta de Minuchin ha recibido atención no solo de

los escenarios terapéuticos sino también de trabajadores sociales, médicos, abogados y estadistas, de esta forma el modelo estructural ha ampliado la comprensión y acción de los profesionales de diferentes áreas, como por ejemplo los escenarios comunitarios institucionales, los sistemas de salud y legales. Estas visiones provenientes de otras disciplinas han aportado elementos importantes para el trabajo en salud mental.

Sin embargo las intervenciones de Minuchin también han sido cuestionadas como parte de la “lucha dialéctica” que cualquier disciplina saludable tiene para reinventarse y evolucionar. En una carta que Peggy Papp (1998) le escribe lo cuestiona sobre la vigencia de la concepción de las nociones clásicas de cibernética y homeostasis en su modelo estructural. Para Papp la aplicación en forma literal de estas nociones puede resultar reduccionista para el trabajo con familias, que se comportan de forma más compleja e impredecible que los organismos biológicos y dispositivos mecánicos sobre los cuales surgieron inicialmente.

Otro punto sobre el que Papp cuestiona a Minuchin es la interacción entre cambio perceptual y modificación de la conducta, si bien es cierto como plantea Minuchin una modificación en la conducta produce un cambio perceptual, para Papp este cambio puede no constituir una diferencia significativa, puede no resolver el problema presentado o ni siquiera tener un efecto apreciable. Cito a la autora “Cada vez me convenzo más de que para que se sustente el cambio deben cambiarse las percepciones detrás de la conducta” (Papp 1988). Esta última frase parece sumamente interesante ya que se corresponde con un movimiento de los enfoques sistémicos a los constructivistas y posmodernos, un camino de vuelta, de la conducta y las relaciones, a las ideas y los significados.

En la opinión del autor de este trabajo los mismos conceptos e ideas cuestionadas por Papp siguen siendo utilísimos en la clínica. No parece que la intención de Peggy Papp sea renunciar a ellos, sino encuadrarlos como lecturas que pueden resultar funcionales para entender a las personas y trabajar con ellas, y no como reglas inmutables o explicaciones acabadas que agotan el fenómeno de las relaciones humanas.

Otro autor que en una línea similar comenta el trabajo de Minuchin (la terapia estructural) es Lyman Wayne (1988) quien plantea que el autor argentino merece un gran reconocimiento por demostrar convincentemente el valor de las técnicas de terapia familiar especialmente en dos esferas: la estructura familiar y las relaciones lineales. Así como pueda sonar de contradictorio este último punto Wayne construye un interesante argumento de por qué en algunos puntos de su trabajo Minuchin, y otros grandes como Haley, se pueden considerar en ocasiones más lineales que circulares, en tanto que sus intervenciones están dirigidas de forma intencional y persiguen objetivos pragmáticos. Más que una crítica a Minuchin su artículo parece un cuestionamiento a las pretensiones de convertir en anatema el término “lineal” y de huirle como la peste a estas concepciones sencillas de causa-efecto. Este argumento es retomado por Bradford Keneey (1983) para ejemplificar la mutua complementariedad entre ambas visiones (linear y circular), o mejor dicho

como la epistemología circular (también llamada ecosistémica o recursiva) abarca y trasciende la linealidad sin dejar de recurrir a ella para ciertas intervenciones, acotándola y subordinándola a su visión mayor.

Es importante mencionar estas reflexiones porque que resultan sumamente útiles para dimensionar y matizar los conceptos sobre los que se basa la terapia estructural y no convertirse en un fundamentalista sistémico. En el trabajo de Minuchin se fusiona la eficacia pragmática de las intervenciones lineales y la visión más compleja y holística de la epistemología recursiva, una meta elevada a la que los terapeutas deberían aspirar.

La conclusión de esta breve reseña es que el trabajo pionero de Salvador Minuchin es una piedra angular para la teoría y la técnica de la terapia sistémica. El modelo estructural representa una referencia ineludible para quién desee formarse como terapeuta sistémico. En pocas palabras todos los terapeutas familiares estamos en deuda con Salvador Minuchin.

## **TERAPIAS POSMODERNAS**

### **Modernidad y posmodernidad**

El término posmodernidad es polisémico, ha sido usado para describir una época histórica, una corriente artística y un movimiento filosófico crítico en la epistemología de la ciencia. De acuerdo con Bertrando y Tonaffetti (2004) en su evolución han contribuido diversas disciplinas como la filosofía, la psicología social, la crítica literaria, la hermenéutica y la etnografía.

Para explicar qué es la posmodernidad y cuáles son sus postulados es útil empezar por describir la modernidad, me parece que de ese modo es mucho más fácil exponer sus características por oposición al pensamiento modernista y entender el contexto histórico en el que surge el pensamiento posmoderno.

La modernidad es un movimiento ideológico que tiene sus raíces en la ilustración, se consolida en el siglo XIX y a finales del siglo XX entra en crisis. Propone el uso de la razón como medio para llegar a la verdad en contraposición a la intuición, las tradiciones o la fe. Postula el método científico como vía privilegiada para acceder al conocimiento, por medio de comprobaciones empíricas, capaces de replicarse y describirse mediante un lenguaje lógico-matemático. (Roa 1995)

Una de las premisas de la modernidad es que existe una realidad cognoscible independiente del observador a la cual podemos acceder mediante el método científico, a partir de la cual se pueden descubrir verdades universalmente aplicables e independientes del contexto. (Roa 1995)

El posmodernismo desafía estos postulados, pone en tela de juicio la supremacía de la ciencia, cuestiona la teoría de la correspondencia según la cual el lenguaje es un reflejo del mundo exterior, y cree que la realidad depende de los relatos y las interpretaciones (Gergen, 2006). Pone en duda una serie de hipótesis sobre el conocimiento, la sociedad y la cultura, pero también sobre la naturaleza del individuo y sobre el conocimiento de la verdad (Bertrando y Tonaffetti, 2004)

La posmodernidad tiene un profundo escepticismo sobre la validez universal de las metanarrativas, estas son entendidas como sistemas globales que explican la totalidad de lo existente; En lugar de ello trata de centrarse en las micronarrativas sin pretensiones de veracidad o universalidad, retomando los aspectos locales. Es por tanto un pensamiento deconstructivo, busca distanciarse y se declara escéptico de conceptos que se presentan como verdades universales sin contexto o historia. (Bertrando y Tonaffetti, 2004)

El posmodernismo no rechaza categóricamente la realidad, la ciencia o la tecnología. Más bien está interesado en explorar las maneras en que el lenguaje, el poder, los factores sociales y la historia moldean nuestra visión acerca de la realidad, la verdad y el conocimiento. De acuerdo con Limón (2005) el posmodernismo puede ser descrito como una teoría lingüística que propone que el mundo social no puede ser tratado como un sistema objetivo.

Algunos autores como Mecacci (1998) sostienen que la modernidad y la posmodernidad no son dos fases cronológicas en la evolución del pensamiento, sino dos modelos antitéticos de ver la realidad y el conocimiento, que sin embargo se necesitan mutuamente ya que ninguno de los dos podría existir sin el otro.

Para acotarlo a los fines de este trabajo usamos la postura de Harlene Anderson (1997) que lo enfoca como una crítica, más que como una época histórica, un modelo o una técnica terapéutica. Esta crítica consiste en una serie de cuestionamientos sobre la naturaleza del conocimiento, el proceso para acercarse a él y pone en duda la posibilidad de acceder a la realidad "tal cual es".

Desde la perspectiva moderna se considera que en el estudio científico las emociones, los valores y las motivaciones personales son elementos que se pueden, y deben, excluir por parte de los investigadores, puesto que son contrarios a la objetividad. En la psicología la objetividad se hizo indispensable para que se le reconociera como ciencia, sus teorías giraban en torno a la causalidad de la patología y a tratamientos que permitieran al individuo curar su enfermedad o controlarla en caso de que se considerara incurable (Gergen, 1996)

En psicología, la posmodernidad critica el sesgo ideológico de las teorías modernistas, que apelan a metanarrativas universalmente válidas argumentando una supuesta neutralidad en el campo de la salud mental, sin acotar los contenidos ideológicos (y políticos) que las sustentan. Señala las limitaciones del paradigma positivista para comprender, explicar e intervenir sobre las relaciones humanas. Las pretensiones de universalidad de un determinado sistema de pensamiento son

interpretados por los posmodernos como una maniobra en un juego de poder (Bertrando y Tonaffetti, 2004).

### **Foucault y las terapias posmodernas**

Las terapias posmodernas retoman el trabajo que realiza el historiador y filósofo francés, Michel Foucault (2009; 2012; 2015) en relación con los modelos disciplinarios que crea la sociedad para “normalizar” a las personas. Son objeto de su estudio espacios como las cárceles, los hospitales, los manicomios y los asilos de ancianos.

Foucault renuncia a la perspectiva de la historia como una línea ascendente de progreso, en favor de la idea de “genealogía” un proceso que acoge también lo disperso, lo marginal y lo alternativo. (Bertrando y Tonaffetti, 2004)

Una de las principales preguntas que guía el trabajo de Foucault (2010) es la relación entre saber y poder, a partir de la premisa “saber es poder” se pregunta cómo actúa el saber para articular el poder. Al considerar que no existe una verdad absoluta, estudia cómo los grupos de poder buscan influenciar el saber y establecer sus premisas como verdades. Para Foucault (2009) el poder es represivo en su acción, vigila, clasifica, castiga y excluye. Por este motivo el poder es constitutivo en la vida de las personas, estamos sujetos a él mediante verdades normalizadoras que configuran nuestras vidas y nuestras relaciones.

De acuerdo con Foucault el conocimiento y el poder son inseparables, los discursos que una sociedad acepta como válidos, determinan qué ideas son sostenidas como verdades. Aquellos grupos que controlan el discurso, influyen fuertemente en qué conocimiento se considera válido, lo cual se replica en los medios de comunicación, las academias y las instituciones; al mismo tiempo la influencia de las instancias anteriormente mencionadas influyen en buena medida qué grupos e ideologías ocuparan las posiciones de poder. (Freedman y Combs, 2000)

Para el área clínica son especialmente relevantes sus trabajos sobre la locura, en donde aborda el trato que han recibido los “enfermos mentales” en diferentes momentos de la historia y el poder que ejerce el modelo médico en el control de la sociedad (Foucault, 2015)

El discurso sobre la locura creado por psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y otros expertos, define la locura como anormal; por lo tanto obtienen la capacidad de definir la normalidad por oposición (Foucault, 2012; 2015). Los “normales” se otorgan licencia para estudiar a los anormales y tratarlos de acuerdo con las técnicas que son aceptadas por el saber dominante. Esto establece una relación de poder entre el normal y el anormal, el experto define al enfermo, determina la forma en que será “ayudado” y la forma en que la sociedad se protegerá de su locura, lo que generalmente implica excluirlos. Para Foucault (2001) que los anormales sean excluidos no significa que no sean importantes.

## **Implicaciones de las ideas posmodernas en la práctica clínica**

El pensamiento posmoderno, apoyado en las ideas de Foucault, la fenomenología, la hermenéutica, el constructivismo, el construccionismo y el feminismo, apelan a la liberación de los prejuicios de la disfunción individual y la carga negativa de las etiquetas diagnósticas. Favorecen además, el reconocimiento de la dignidad del paciente que hasta entonces tenía un trato peyorativo. (MacNamee y Gergen, 1996)

Los enfoques terapéuticos posmodernos cuestionan la idea de la personalidad como algo sólido y esencial, en lugar de lo anterior lo conceptualiza como está en constante creación dentro de una red de relaciones y conversaciones con otras personas. (Limón 2005) (IB 2016) El papel del terapeuta no será el de un experto que establece diagnósticos o planifica los tratamientos, se cuestiona la terapia orientada hacia el terapeuta y construida jerárquicamente. (Lax 1996)

Un terapeuta afín a esta epistemología pensará los problemas como historias que las personas se han formado sobre determinados aspectos de sus vidas (Sanchez y Gutiérrez, 2000) Buscan transitar, mediante el diálogo en igualdad jerárquica, de una visión saturada por el problema, con interacciones rígidas y sin opciones; hacia otra narrativa que permita una mayor variedad de opciones e interacciones. (Lax 1996)

Evita la idea de arreglar algo que se ha descompuesto o que no está funcionando y se acerca más a ser un discurso lleno de esperanza. En la medida de lo posible intenta no juzgar o despreciar. No está orientado a controlar. En su estructura es lateral no jerárquica. Desconfía de una posición instructiva. Se aleja de ser una influencia intencionada. Es de índole pluralista, centrándose en múltiples puntos de vista en lugar de uno solo. No propone un supuesto de objetividad o de verdad. (Hoffman, 1989)

El terapeuta pierde su posición privilegiada como observador objetivo, que puede definir de manera aséptica y realista los límites, interacciones y necesidades del sistema familiar. En lugar de eso, el terapeuta desde esta perspectiva aspira a convertirse en un participante respetuoso involucrado en la transformación colectiva de significados, en un proceso donde se elaboran diferentes maneras de interpretar las experiencias. De acuerdo con Hoffman (1989) el terapeuta posmoderno no pretende imponer sus propias ideas a la familia respecto de cómo deben comportarse, en lugar de ello considera que los mismos consultantes pueden generar soluciones mucho más valiosas y válidas para sí mismos que las nuestras.

## **Influencia del constructivismo y construccionismo**

En la siguiente sección resumiremos brevemente los aportes que han hecho a las terapias posmodernas el constructivismo y el construccionismo, así como las similitudes y diferencias entre ambos.

En su artículo sobre supervisión de terapeutas desde un enfoque posmoderno Margarita Tarragona (1999) plantea que a partir del posmodernismo el campo de la terapia se entiende como una actividad dialógica, en donde se crean significados a través de sus conversaciones, el objetivo es crear un contexto que facilite nuevos significados que permitan el aprendizaje y el cambio. La tarea del terapeuta es aprender a participar de la mejor manera posible en un proceso de expansión y creación de significados, bajo el supuesto de la colaboración o co-construcción que tienen por fundamento el constructivismo y el construccionismo social.

## **Constructivismo**

El constructivismo cuestiona la idea de la separación entre el conocedor y lo conocido, argumentando que, incluso en el nivel biológico más simple, el observador nunca es totalmente independiente del mundo que observa. El conocimiento no es un cúmulo de información que el sujeto recibe pasivamente de un mundo estable, sino una construcción en la que participa activamente a través de su interacción con el medio.

Autores como Von Glasersfeld, Maturana y Varela sostienen con ejemplos de redes nerviosas que cada uno de nosotros computa activamente su visión del mundo. (Hoffman, 1989) Estas investigaciones apuntan a que, incluso desde el nivel más básico de nuestra percepción sensorial, no somos capaces de acceder directamente a la realidad objetiva sino que la construimos mediante nuestro sistema perceptivo-cognitivo (Von Glasersfeld, 2007) En otras palabras podríamos decir que nuestro conocimiento no corresponde con una realidad externa sino únicamente sobre las construcciones del observador.

El constructivismo propone que la realidad es una interpretación de la experiencia y acción humana, y no un mundo de propiedades estables que existen independientes de la observación. La cognición es adaptativa y permite organizar la experiencia, su función no es “descubrir” una realidad objetiva (Von Glasersfeld, 2007). Es imposible hacer que nuestras percepciones sean idénticas (match) a los objetos que se encuentran en el medio ambiente, y lo que le interesa es que encajen lo suficiente (fit) como para asegurar nuestra continua viabilidad. El conocimiento equivale a supervivencia y no necesariamente describe con exactitud el mundo de “allá afuera”. (Hoffman, 1989)

Se redefine el conocimiento como perteneciente a las invarianzas experienciales del organismo viviente y no como perteneciente a las entidades, estructuras o eventos en un mundo que existe independientemente. De igual manera redefine percepción como algo no equivalente a recepción o duplicación de información proveniente de un mundo ubicado en el afuera, sino más bien equivalente a la construcción de invarianzas por medio de la cual el organismo asimila y organiza su experiencia. En otras palabras el conocimiento se entiende como “el mapa de los caminos de acción y pensamiento que, en ese momento del curso de nuestra experiencia, han resultado viables para nosotros”. (Von Glasersfeld, 2007)

El constructivismo radical no niega la existencia de una realidad ontológica. Más bien, su planteamiento es que el ser humano no puede acceder a una representación “verdadera” de ella debido a que la estructura su sistema nervioso lo limita para conocerla (Hoffman, 1989).

## **Construccionismo**

Un grupo importante de pensadores posmodernos son los construccionistas sociales. (Limón, 2005) Sus ideas se configuran como una alternativa para comprender la realidad y el conocimiento después de la crisis de la modernidad, una vez que abandonamos la búsqueda de verdades fundamentales y conocibles, dirige su mirada a nuestros orígenes sociales en intento por comprender la manera en la que interpretamos el mundo.

Gergen (1999) retomando la metáfora latina de *pars destruens* / *pars construens* que alude a dos partes de una argumentación, una crítica y otra propositiva, considera a la posmodernidad como la *pars destruens* de una visión del mundo que encuentra su *pars construens* en el construccionismo social.

El construccionismo social propone que aquello que concebimos como realidad es una invención de una sociedad en particular. Berger y Luckmann (1968) sostienen que todo el conocimiento, incluido el sentido común, se deriva y es contenido por las relaciones sociales, cuando la gente interactúa sus percepciones sobre la realidad se refuerzan. En ese sentido concibe que la realidad es construida socialmente. El construccionismo crítica la concepción moderna de una realidad objetiva independiente del observador, en lugar de eso propone la existencia de múltiples realidades.

Para Limón (2005) la orientación socioconstruccionista da un nuevo giro conceptual a la psicoterapia, al enfatizar las relaciones sociales y los sistemas de significado. El terapeuta que asume el construccionismo social como base epistemológica de su práctica clínica, considera que las narraciones que dan origen a la experiencia de las personas son relacionales, porque se construyen por medio de las interacciones sociales, las historias generadas anteriormente y las relaciones que les dan sustento. Éstas están mediadas por el lenguaje y se sitúan dentro de un contexto histórico, social y cultural, por lo tanto nunca son neutrales.

El construccionismo social tiene una gran preocupación por la multiplicidad en el mundo y como poder reconciliar esta diversidad ¿Cómo es que podemos vivir un mundo con múltiples declaraciones sobre lo que es verdadero, real y cierto? ¿Cómo podemos compartir ideas y dialogar de forma que podamos suavizar esas fronteras? ¿Cómo podemos acercarnos a realidades alternativas? ¿Podemos movernos entre realidades de acuerdo con nuestras necesidades?

## Diferencia entre constructivismo y construccionismo

Para Bertrando y Tonaffetti (2004) el constructivismo y el construccionismo se diferencian por el mayor énfasis del primero en la mente y por la mayor importancia atribuida a la interacción del segundo. Mientras que el constructivismo pone el acento sobre el observador y sus constructos mentales, el construccionismo social pone en primer plano la idea de relación, vista como una expresión de sistemas de lenguaje y significado; y no como estructuras mentales o patrones comportamentales.

Existe un terreno común porque ambas se oponen a la idea modernista de que existe un mundo real que se puede conocer con certeza objetiva. Sin embargo, las creencias representadas por el constructivismo promueven una imagen del sistema nervioso como una máquina cerrada. Según esta idea, las percepciones y los constructos toman forma a medida que el organismo se golpea contra su entorno. Los teóricos de la construcción social, por el contrario, creen que las ideas, los conceptos y los recuerdos surgen del intercambio social y son mediados por el lenguaje. Todo conocimiento, sostienen los construccionistas, evoluciona en el espacio entre las personas, en el ámbito del “mundo común y corriente”. Y es sólo a través de la permanente conversación con sus íntimos que el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior (Hoffman, 1996)

Se podría concluir que mientras que el construccionismo afirma que la realidad la construye el individuo al interactuar con su medio ambiente, el constructivismo social la considera como producto de la interacción de varios individuos en una sociedad común. A modo de síntesis se presenta la siguiente tabla con información tomada de Bertrando y Tonaffetti (2004)

Similitudes	Diferencias
1.- El saber es una construcción de la mente 2.- El conocimiento no es la representación fiel de la realidad independiente del sujeto 3.- Lo observado no es una entidad en sí misma y separada de quien la observa (dualismo sujeto-objeto)	1.- Para el constructivismo la mente y la realidad residen en el sujeto, mientras que para el construccionismo residen en las construcciones sociales y en la construcción de significados por medio del lenguaje. 2.- Para el construccionismo la mente y la realidad están ligadas a una “ontología” lingüística que denomina como entidad, para el construccionismo mente y realidad participan de las diferentes formas de relaciones.

## **Terapia Narrativa**

### **Antecedentes**

La terapia narrativa es un enfoque terapéutico creado en las décadas de los 70's y 80's por el trabajador social Michael White y el antropólogo David Epston, en Australia y Nueva Zelanda respectivamente. En su trabajo retoman, elementos de la sociología de la medicina, la antropología, la teoría literaria, la teoría crítica, el constructivismo y el construccionismo; algunos de los autores que sustentan su propuesta son: Bateson, Goffman, Derrida, Foucault y Bajtin (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Para Epston la narrativa está fuertemente influenciada en su práctica terapéutica por la antropología y los estudios etnográficos, busca colocar la terapia fuera del modelo médico. (Bertrando y Tonaffetti, 2004). Propone respetar la identidad singular de cada pequeña cultura familiar y la conceptualización del cambio desde una perspectiva transcultural siguiendo la metáfora de la transición y el pasaje.

La terapia narrativa busca ser un enfoque respetuoso, no culpabilizador hacia la terapia y el trabajo comunitario, que coloca a las personas como expertas en su propia vida. Ve a los problemas separados de las personas y asume que las personas tienen muchas habilidades, competencias, creencias, valores, compromisos y capacidades que les ayudan a reducir la influencia de los problemas en su vida. (Morgan, 2000)

### **Metáfora de la vida como texto**

De acuerdo White (2002) los seres humanos somos seres interpretantes, esto quiere decir que interpretamos y re-interpretamos activamente las experiencias conforme vamos viviendo, para interpretarlas recurrimos a marcos narrativos que nos posibilitan atribuirles significado. Las personas constituimos nuestra identidad a partir de las historias que nos contamos acerca de nosotros mismos, estas historias moldean nuestras acciones y el sentido de quienes somos.

Los significados que las personas atribuyen a sus experiencias son las que determinan sus vidas, las historias tienen efectos "reales" en sus vidas, determinan que aspectos de nuestra vida son expresados y la forma de expresión de estas experiencias, por lo tanto de alguna forma vivimos a través de ellas (White, 2002)

### **Historia dominante e historias alternativas.**

Ningún relato puede vivir en nosotros completamente y en aislamiento, las narrativas se construyen social y culturalmente con influencia del entorno, el contexto, las relaciones de poder, etc. Las narrativas culturales dominantes influyen a las personas puesto que les son presentadas constantemente como ya sea como

ideales o como puntos de comparación. Así mismo las personas tienen sus propias historias dominantes bajo las cuales están acostumbrados a dar sentido a sus experiencias.

La manera en la que hemos desarrollado nuestras historias dominantes, aquellas a las que apelamos con mayor frecuencia, está determinada por la vinculación de ciertos eventos entre sí en una secuencia y por el significado que les hemos atribuido. Hay eventos que son privilegiados por encima de otros, al irse seleccionando y recolectando, más y más eventos dentro de la trama dominante, la historia adquiere riqueza y consistencia. Al enfrentarse a nuevas experiencias o recordar anteriores, siempre hay eventos que son seleccionados o no con base en si encajan con las tramas dominantes o no (Morgan, 2000).

Los relatos nunca pueden ser tan amplios como la vida en la que ocurren, ninguna historia por muy consistente, adaptativa o funcional que parezca tiene en sí los elementos para manejar todas las contingencias de la vida, ni está libre de inconsistencias, lagunas, ambigüedades o contradicciones.

Si nos adaptamos a una narración singular, limitamos la exploración de nuevas alternativas y posibilidades, cuando la narrativa dominante nos atrapa en intercambios dolorosos con otras personas, el consultante puede modificar o descartar narraciones anteriores, no porque sean inexactas, sino porque no son funcionales dentro de sus circunstancias (Gergen, 2006).

Cuando nos encontramos con una situación para la cual nuestras historias dominantes no nos ofrecen respuestas satisfactorias, nos paralizan o nos atrapan, tenemos la posibilidad de cambiar de marco referencial, adoptar (y adaptar) otros relatos; recuperar elementos que han sido ignorados o puestos en segundo plano, e integrar nuevas perspectivas. Para las personas que están atrapados en una narrativa dominante que les crea experiencias desagradables, el enfoque narrativo busca generar o ampliar las historias alternativas que sean más funcionales y que no les generen sufrimiento innecesario (Lax 1996).

En parte la terapia narrativa consiste en recontar una historia de vida rescatando y haciendo visibles historias alternativas que han quedado subyugadas y que pueden aportar elementos valiosos a la vida de las personas. En ese sentido la terapia narrativa también plantea que somos seres “multi-historiados” y que la vida es “multi-relatada”, así mismo involucra conversaciones de “re-autoría” o “re-historiado”, las historias son fundamentales para comprensión de las formas narrativas de trabajo (White 1984, Morgan, 2000).

En cierta forma que el enfoque narrativo concibe la terapia como un proceso basado en encontrar historias alternativas preferidas (Sánchez, 2000). No propone simplemente sustituir una narrativa por otra, sino superara una realidad narrativa donde un único relato pretende abarcar todas las posibilidades (Gergen, 2006). Esto tiene como consecuencia que se rigidizan las respuesta y se encasilla la visión de los consultantes.

Para Morgan (2000) ampliar el repertorio de historias es como abrir nuevos caminos posibles en una travesía: “Con cada paso que doy con la persona que me consulta, estamos abriendo más direcciones posibles”. Podemos elegir a donde ir y qué dejar atrás. Siempre podemos tomar una ruta distinta, retrasar nuestros pasos, regresar, repetir una vía, o permanece en el mismo sentido durante algún tiempo. Al comienzo del viaje no estamos seguros de dónde terminará, ni qué descubriremos... No existe un camino “correcto”, simplemente muchas posibles direcciones entre las cuales elegir.”

### **Postura ética y relación con el consultante**

No se concibe al terapeuta como experto en la vida del consultante. La responsabilidad del terapeuta es ser un experto en generar conversaciones que abonen a la búsqueda de versiones alternativas a las historias saturadas por el problema, sin intentar encajar a las personas en un esquema preestablecido, acotando sus suposiciones como tales y cuidándose de no usar su posición de experto para imponer a la familiar sus ideas. (Sanchez y Rodríguez, 2000)

De acuerdo con Morgan (2000) los dos principios fundamentales de la terapia narrativa son: siempre mantener una postura de curiosidad y siempre hacer preguntas para las cuales las respuestas son genuinamente desconocidas.

En su práctica promueve la participación activa del consultante en la generación de alternativas y soluciones, en lugar de que el terapeuta se dedique a diagnosticar y a prescribir. Intenta respetar la libertad de los consultantes para decidir qué hacer con sus vidas, ayudándoles a explorar sus intereses, preferencias personales, valores e intenciones.

## **Terapia colaborativa**

### **Antecedentes**

Uno de sus primeros antecedentes es la Terapia de Impacto Múltiple (TIM), desarrollada en la década de 1950 por Goolishian y sus colegas, como una forma de terapia breve para familias con hijos adolescentes. Ésta consistía en un equipo multidisciplinario que trabajaba intensivamente con la familia y miembros de la comunidad de la comunidad que fueran relevantes para la familia. El objetivo de la terapia de impacto múltiple era propiciar un proceso de auto-rehabilitación que les permitiera enfrentar la crisis de su miembro adolescente en el menor tiempo posible (Beltrán, 2004).

La terapia colaborativa como tal surge del trabajo desarrollado por Harlene Anderson y Harold Goolishian, se sustenta en la hermenéutica, la filosofía del lenguaje y el construccionismo social. La colaboración entre Goolishian y Anderson, se consolida a partir de la fundación del Instituto Galveston en 1977 (Sanchez, 2000).

La terapia colaborativa en términos expresados por Anderson (1997) se comprende como “un sistema de lenguaje y un acontecimiento lingüístico que reúne a la gente en una relación y en una conversación colaborativas, -una búsqueda conjunta de posibilidades”. Por su parte, Hoffman (1989) sostiene que “este enfoque de terapia desde una posición de “no saber” cuestiona la dicotomía entre el experto y el que no lo es y la estructura jerárquica correspondiente; la “voz del consultante” gana en importancia y la idea de la terapia como una “sociedad conversacional” pasa a primer plano” (Agudelo y Estrada, 2012)

### **El sistema determinado por el problema y sus implicaciones en terapia**

Anderson y Goolishian, inventaron el concepto del “sistema determinado por el problema”. Cuestionan la “teoría de la cebolla” que describe la sociedad como una serie de círculos concéntricos que encajan entre sí; subsistemas que se ubican dentro de macrosistemas. Esta perspectiva consideraría que cada capa de la cebolla: individuo, familia, comunidad, etc.; se subordina al nivel superior que lo contiene. (Hoffman 1989) Conceptualizar la terapia de esta forma implicaría asumir que objetivamente existen estas unidades de tratamiento y que la jerarquía de estos sistemas viene previamente determinada.

La terapia colaborativa subvierte esta noción. Renuncia a la idea de que el problema es producto del funcionamiento deficiente de un sistema mayor, el cual aspira a conocer mediante la terapia para poder solucionarlo. En lugar de ello propone una perspectiva mucho más local y casuística, considera que en terapia es la situación problemática la que configura en torno de sí a un grupo (sistema observante) de personas involucradas, que tienen interpretaciones distintas del conflicto y que están interesadas en solucionarlo. Privilegia la multiplicidad de opiniones, sin pretender alcanzar una explicación unificadora que articule y explique la conducta de los participantes.

Para este enfoque los sucesos humanos solo se les hace inteligibles cuando se les relata (Anderson 1997). Los sistemas humanos son sistemas relacionales basados en la interacción lingüística, generamos significados a través del lenguaje, se considera la significación como un proceso interactivo e interpretativo.

Los componentes de un sistema determinado por el problema no son los cuerpos individuales de los participantes, sino la red de significados que los unen. Un sistema problema no es un conjunto de personas sino una red de significados generada por una comunidad observadora (Hoffman 1989) En otras palabras el problema no es una entidad por sí misma, sino una realidad psicológica que se construye y puede deconstruirse a través del lenguaje (Sánchez, 2000)

De acuerdo con esta perspectiva los problemas viven y respiran en el lenguaje, al hablar sobre el problema se configura una sistema social de personas involucradas. Los significados que le atribuimos al problema son realidades creadas socialmente y sostenidas por conductas mutuamente coordinadas en el lenguaje. Un problema

tiene tantas definiciones como miembros hay en el sistema, cada persona envuelta en él tiene su propia historia acerca del mismo. Cada suceso o experiencia del que el terapeuta escucha sólo es una forma de contar la historia, un relato dentro de una gama polifónica de relatos. Los sistemas terapéuticos se originan y caracterizan por su pertinencia comunicacional, desarrollan su propio lenguaje y sentido en función de su organización específica y su forma específica de disolver el problema.

Las personas ingresan en terapia porque han llegado al punto de quiebre conversacional y de pérdida del sentido de autonomía, ya sea como individuos, miembros de una familia o de otro sistema relaciona. Han perdido la capacidad para dialogar y la fe en resolver con eficacia sus problemas. (Anderson, 1999). En otras palabras, los marcos referenciales que utilizan no son suficientes para comprender lo que ocurre o los conducen por un curso de acción indeseable; al mismo tiempo que pierden la sensación de poder controlar lo que está sucediendo o se especula que de seguir en la misma dirección se producirán un desenlace “negativo”.

Renunciar a las unidades de tratamiento previamente establecidas (individuo, pareja, familia, etc.) permite una composición de participantes en las sesiones mucho más heterogéneas y cambiantes. El sistema-problema es definido internamente por quienes participan en él. Lo que determina si una persona se involucra o no en la terapia es su designación como miembro de un sistema relacional que se ha construido en torno de un problema. En ese sentido la terapia colaborativa busca integrar las ideas de los clientes respecto a qué es importante en la conversación y quiénes pueden ser incluidos en el diálogo terapéutico. Esta composición de participantes no siempre se decide en la primera sesión, cada sesión puede determinar quién ha de participar en la siguiente.

### **Principios fundamentales**

La terapia narrativa parte de las premisas de que no hay esencias, es imposible conocer la totalidad de lo existente y solamente se puede dar un conocimiento negociado entre los interlocutores de una forma provisoria y local, marcadamente circunscrito e informado por el contexto lingüístico. Anderson y Goolishian plantearon algunos puntos que pueden resumir los principios fundamentales para el trabajo colaborativo (Anderson 1997, Anderson y Goolishian, 1988, 1996).

- 1) Los sistemas humanos son sistemas de generación de lenguaje y significado, son sistemas lingüísticos; por lo tanto todo sistema terapéutico es un sistema lingüístico.
- 2) Los significados y la comprensión se construyen socialmente. En el sistema terapéutico la comunicación es central para el intercambio en el diálogo.
- 3) El sistema terapéutico es un sistema de organización del problema y de disolución del mismo.

- 4) La terapia es un hecho lingüístico que tiene lugar dentro de la conversación terapéutica. Dicha conversación busca desarrollar nuevos significados hacia la resolución/disolución del problema.
- 5) El papel del terapeuta es el de un artista de la conversación que participa, observa y facilita la conversación terapéutica.
- 6) El terapeuta ejercita su arte por medio del empleo de preguntas conversacionales o terapéuticas; estas preguntas son el principal instrumento de la terapia.
- 7) Las personas entienden su vida a través de las identidades narrativas que desarrollan en la conversación.
- 8) Los problemas existen en el dominio del lenguaje: son propios del contexto narrativo del que deriva su significado.
- 9) El cambio en la terapia es la creación dialogal de una nueva narración y por lo tanto de la oportunidad de una nueva mediación.

### **Postura filosófica y terapéutica**

El enfoque colaborativo propone una relación entre terapeuta y cliente que tienda a ser más horizontal, democrática e igualitaria, al mismo tiempo que menos jerárquica, autoritaria y dualista Anderson (1997). Trata de facilitar un proceso donde situaciones problemáticas no trabajables puedan ser transformadas en solubles y crear un espacio que facilite el diálogo, en el que el cliente pueda encontrar posibilidades que le den la sensación de seguridad, afrontamiento de sus problemas y de capacidad para dirigir su propia vida.

La terapia colaborativa no busca ni resolver ni arreglar nada como tal, tampoco dispone de una serie de técnicas ni pasos fijos que seguir. Pero sí propone como guía para la práctica terapéutica una postura filosófica para dialogar. Para Harlene Anderson (2005) esto implica, una forma de pensar en los otros, de hablar y conducirnos con ellos; una actitud que comunica al consultante que es un ser humano único y digno de escucharse; una forma de interactuar auténtica y espontánea en la relación con el otro; la flexibilidad para relacionarse de forma distinta con cada persona de según sus necesidades y circunstancias.

Se integran en esta posición filosófica conceptos como: el no saber, la alianza conversacional, la indagación mutua y compartida, la apertura del diálogo interno del terapeuta, la incertidumbre y una visión de la terapia como parte de la vida común y corriente.

A continuación a modo de síntesis del apartado anterior se presentan una tabla tomada de Andersen (1997) en donde se resumen, las diferencias con una terapia de corte modernista y la terapia colaborativa

<b>Terapia Modernista</b>	<b>Terapia colaborativa</b>
Un sistema social definido por una estructura de roles	Un sistema basado en el contexto y producto de la comunicación social
Un sistema compuesto por un individuo, una pareja o una familia	Un sistema compuesto por individuos interrelacionados a través del lenguaje
Un terapeuta y una terapia guiada por jerarquías	Unas postura filosófica terapéutica que invita a una relación y un proceso colaborativos
Una relación dualista entre un experto y un no-experto	Una sociedad colectiva entre personas con diferentes perspectivas y conocimientos
Un terapeuta que sabe; descubre y recoge información y datos.	Un terapeuta que no sabe; está en la posición de ser informado.
Un terapeuta experto en saber cómo otros deben vivir.	Un terapeuta experto en crear un espacio para el diálogo y en generar un proceso dialógico.
Una terapia centrada en el conocimiento impartido u la búsqueda de la causalidad.	Una terapia centrada en generar posibilidades, confiando en las contribuciones y la creatividad de todos los participantes.
Opera desde conocimientos, supuestos y pensamientos privados y privilegiados.	Hacer públicos, compartir y reflexionar su conocimiento, supuestos, preguntas y opiniones.
Un terapeuta intervencionista con capacidad estratégica y técnica.	Una inquisición compartida que depende de la capacidad de todos los practicantes.
Una terapia que intenta producir cambios en otras personas	El cambio como consecuencia natural de un diálogo generador y una relación colaborativa
Una terapia con personas bien delimitadas dotadas de sí mismos nucleares.	Terapia con personas multifacéticas, con sí mismos relacionales contruidos en el lenguaje.
La terapia como una actividad que investiga a otros sujetos	Terapeuta y cliente participan juntos como co-investigadores descubriendo juntos

### **Equipo Reflexivo**

#### **Antecedentes y desarrollo**

De acuerdo con Hoffman (1994) el equipo reflexivo no es un nuevo método, sino que pertenece a un nivel de abstracción más general, un nivel de valores y posición terapéutico. Ofrece una forma de desmedicalizar una profesión que en sus diversas manifestaciones –psiquiatría, trabajo social, psicología y otras ramas de orientación psicológica- se han visto obligadas a trabajar cada vez más con evaluaciones

concebidas de manera objetiva. Estas evaluaciones tienen que ver con grados de patología individual o disfunciones de tipo familiar. Los rótulos basados sobre estas evaluaciones, dignificados con el término diagnóstico, son a menudo estigmatizantes, cuando no peyorativos.

Fue desarrollado en Noruega por Tom Andersen en la década de los ochentas, en su creación influyó fuertemente el contexto en el que se gestó. Algunos de estos factores fueron: la ubicación geográfica de Noruega, su clima, su baja densidad de población y el alto porcentaje de gasto público que se destina a servicios públicos; quizá de todos ellos fue especialmente influyente la forma en que está organizado el sistema de salud y las ramas del mismo que se ocupan de la salud mental.

Andersen (1994) comenta que a finales de los 70's tuvo la oportunidad de organizar para el servicio público de su país un sistema de atención psiquiátrica externa, para evitar la internación de los pacientes identificados, en su práctica trabajaba con las familias de los mismos. En esta experiencia buscó involucrar a otros miembros del sistema de salud como médicos, enfermeras y trabajadores sociales. A pesar de sus buenos resultados, como lograr 40% de reducción en la tasa de internamientos (Hansen, 1987), el proyecto de Andersen fue descontinuado. Sin embargo su éxito suscitó un gran interés por los modelos sistémicos en Noruega, a partir de ese punto el grupo de Andersen decidió abrirse a las ideas que se estaban gestando en el campo de la terapia, enfocándose en la formación de terapeutas; además comenzaron a organizar seminarios en donde invitaban a las principales figuras internacionales del campo.

En este periodo el modelo de Milán les causó una profunda impresión, porque les permitió tomar distancia de los modelos más estructurales y estratégicos que habían tratado de aplicar anteriormente, especialmente su énfasis al proceso de la entrevista, más que a las intervenciones en sí (Andersen, 1994).

Después de un tiempo de aplicar este modelo en espacios acondicionados con espejo de doble vista, empezaron a darse cuenta de algunos fenómenos que ocurrían tanto en el grupo de terapeutas, como en los pacientes. Anderson y su equipo se cuestionaron temas como la distribución de poder y el tipo de interacción que propiciaba el que los terapeutas discutieran sus hipótesis en privado, detrás del espejo, mientras los consultantes no podían observarlos e incluso al mismo tiempo que los consultantes estaban hablando.

Otro de los puntos que llamó su atención fue la dificultad para ponerse de acuerdo al hacer una intervención final en la que todos estuvieran de acuerdo. Cuando el equipo discutía sus impresiones sobre los consultantes y la forma en que podrían ayudarlos, se generaba un espacio micro político, había una tendencia en la que cada miembro o facción del equipo terapéutico luchaba por colocar en una posición central sus percepciones e intervenciones sugeridas.

Se percataron de qué hablar sobre la vida de las personas, en términos de hipótesis e intervenciones, las cuales además no pueden someterse a consideración de los

consultantes al momento de su gestación, generaba un desequilibrio jerárquico importante. Esta situación los llevó a plantearse la pregunta: ¿Podría ser útil para los que nos consultan ver la forma en la que trabajamos cuando tratamos de encontrar una o más formas de llegar al objetivo?

En 1985 cuando se preguntaban cómo resolver estos dilemas, después de realizar la primera parte de la sesión de una familia con la que se encontraban estancados después de varias sesiones, decidieron intentar algo que no habían hecho antes. Le propusieron a los consultantes revertir la dirección de la luz y audio, de forma que la familia y el entrevistador pudiera ver y escuchar al equipo terapéutico mientras comentaba sus ideas sin que pudieran observarlos.

Este cambio les dio buenos resultados, encontraron en principio que se equiparaban las jerarquías en la terapia y que se lograba un mayor involucramiento de la familia. En palabras de Andersen (1994): “Al revertir la luz y el sonido revertimos también mucho de nuestra práctica anterior, lo que a su vez modificó lo nuestra comprensión de lo que era lo mejor que podíamos hacer en terapia”.

## **Principios y aplicación**

La práctica del equipo reflexivo tiene diferentes versiones y configuraciones, sin embargo a continuación describiré el modelo original. En esta sección también describiré sus ideas fundamentales y normas.

Al comienzo se define un terapeuta entrevistador que se comunicará con los consultantes para arreglar la cita y definir con ellos quienes deberían estar presentes, así mismo les explicará la forma de trabajo y pedirá su autorización. Cuando la familia acude al consultorio por primera vez generalmente se les presenta con el equipo y se les invita a conocer los dos lados del espejo.

En un primer momento el terapeuta entrevistador dialogará con los consultantes mientras el equipo observa detrás del espejo, después revierte el audio para que el equipo pueda emitir sus reflexiones. Mientras los terapeutas dialogan la familia solo los escucha y no participa de las reflexiones (Hoffman 1989). Más adelante cuando el equipo termina su intervención y se reanuda el diálogo con el entrevistador, los consultantes pueden emitir su punto de vista sobre las reflexiones del equipo, tomando aquello que le haya resonado, pidiendo más información e incluso ignorando lo que no les haga sentido.

Durante la primera parte de la sesión cuando la familia dialoga con el entrevistador, cada miembro del equipo reflexivo escucha en silencio la conversación. Los miembros del equipo no se hablan entre ellos mientras el entrevistador y la familia conversan, en lugar de eso cada miembro observa y se hace a sí mismo preguntas del tipo: ¿De qué manera la situación o los temas que plantean los consultantes pueden ser descritos y explicados además de las descripciones y explicaciones presentada por ellos? (Andersen, 1994)

Cuando el equipo es invitado a presentar sus ideas a los consultantes, los terapeutas hablan entre sí sobre sus ideas y preguntas, evitan presentar sus reflexiones como verdades o consejos.

Andersen (1996) distingue los mensajes de los anteriores enfoques sistémicos, de los mensajes del equipo reflexivo. Considera que los mensajes del primer tipo suponen que el “experto”, conoce mejor a la familia o tiene acceso a un conocimiento privilegiado de la misma y por lo tanto sabe la mejor manera de resolver el problema presentado. E en contraste el equipo reflexivo desecha su expertez como valor de cambio, generando reflexiones que buscan ampliar las alternativas de ser y de pensar en la familia, sin considerar que hay una mejor, o única forma, de resolver los problemas.

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

No es la meta del equipo reflexivo llegar a una conclusión al final de la sesión, se dejan abiertas distintas ideas y posibilidades para los consultantes. Las reflexiones compartidas por el equipo buscan validar los conocimientos y las experiencias de los consultantes, recuperar su idiosincrasia, así como reconocer lo relacional y discursivo de encuentro terapéutico. (Beltrán, 2004) Para Andersen (1994) lo fundamental no es que las preguntas del equipo encuentren respuesta, sino que generen nuevas aperturas y nuevas preguntas que permitan a los consultantes plantearse nuevos cursos de acción, panoramas de futuro e interpretaciones de la situación que viven.

Andersen (1993) menciona que el equipo reflexivo transmite la idea de que el problema tiene muchas interpretaciones, busca transitar de interpretaciones mutuamente excluyentes, del tipo “o...o”, hacia interpretaciones diversas, plurales y complejas del tipo “ambos...y”, considera que la aceptación de diferentes perspectivas abona a la ampliación de las mismas.

Otro de los elementos que propone el equipo reflexivo es devolverle el derecho a los consultantes de definir el diálogo en función de sus intereses. En su práctica hace patente el derecho de los consultantes a “decir no” (Andersen, 1991) y modificar la forma, el contenido y el contexto de la conversación de acuerdo a su propio ritmo y preferencias, para este fin recurre a preguntas tales como: ¿De qué forma te gustaría que aprovecháramos esta sesión? ¿Es de este tema del que te gustaría que conversáramos? ¿Te hace sentir cómodo la forma en que estamos dialogando?

De la mano de esta premisa está prestar atención a la comunicación no verbal que puede indicarnos que el consultante no se encuentra involucrado o se siente incómodo, para formular las preguntas correspondientes que nos permitan volver a re-encuadrar la conversación en los términos que le sean relevantes.

Esto no quiere decir que nos vamos a quedar callados para no perturbar al otro, pero si tratamos de preservar la integridad de la persona con la que trabajamos y hacerlo a su propio ritmo, reconociéndole como experto en su propia vida, retomando la metáfora de Tom Andersen (1991) “incluirla en el consejo directivo”.

## CAPÍTULO 3 DESARROLLO Y APLICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

### 3.1. Habilidades clínicas terapéuticas

#### 3.1.1 Casos atendidos

Los nombres de los pacientes han suprimidos para salvaguardar la confidencialidad de las familias y la privacidad de los pacientes.

En los casos en los que no fungí como terapeuta se especifica el rol desempeñado y se coloca entre paréntesis el nombre del terapeuta.

Con el objetivo de facilitar la lectura de la tabla de casos atendidos se abreviaron algunos los nombres de las sedes clínicas del programa.

El Centro de Servicios Psicológicos Doctor Guillermo Dávila se abrevió como CSP. Dr. Guillermo Dávila

Centro Comunitario Doctor Julián McGregor y Sánchez Navarro se abrevió como CC. Dr. Julián McGregor.

No. ID	Modalidad	Modelo	Participación en el proceso y terapeuta	Sede y Supervisor	No. Sesiones	Motivo de consulta	Resultado del proceso
1	Individual	Narrativo y colaborativo	Terapeuta (Omar)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Nora Rentería	6	Relación con su padre. Crisis Vocacional	Alta
2	Individual	Soluciones y equipo reflexivo	Co-Terapeuta (Con Beyluth, Lydia, Luz, Eugenia y Omar)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Miriam Zavala Díaz	14	Control de impulsos	Alta
3	Familiar	Terapia breve MRI	Co-Terapeuta (Con Aurora)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Miriam Zavala Díaz	3	Conducta hijo adolescente	Baja
4	Pareja	Milán	Co-Terapeuta	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Carolina Díaz-Walls	6	Violencia familiar	Baja

			(Con Luz Helena)					
5	Pareja	Milán	Co- Terapeuta (Con Ana)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtro. Gerardo Reséndiz	3	Infidelidad – Crisis de pareja.	Baja	
6	Pareja	Sistémico dinámico integrativo	Equipo Terapéutico  (Oswaldo, Artemiza, Ana y Beyluth)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Dr. Raymundo Macías	8	Conflictos de pareja. Adicciones.	Alta	
7	Pareja	Estratégico	Equipo Terapéutico  (Oswaldo y Artemiza)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Dra. Luz María Rocha	6	Conflictos de pareja. Celos.	Alta	
9	Familia	Estructural	Equipo Terapéutico  (Eugenia)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Carolina Díaz-Walls	16	Comunicación. Pelears padres e hijos.	Alta	
10	Individual	Terapia breve MRI	Equipo Terapéutico  (Selene y Artemiza)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Miriam Zavala Díaz	9	Relación con su madre.	Alta	
11	Individual	Colaborativo	Equipo Terapéutico  (Oswaldo)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Nora Rentería	12	Pareja violenta, relación con sus hijos adultos	Alta	
12	Pareja	Colaborativo	Equipo Terapéutico  (Yolanda, Aurora, Artemiza)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Nora Rentería	12	Violencia psicológica, separación y crianza hijos	Alta	
13	Individual	Soluciones	Equipo Terapéutico	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Miriam Zavala Díaz	7	Superar su separación del padre de su hija	Alta	
14	Familia	Milán	Equipo Terapéutico  (Oswaldo y Aurora)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Carolina Díaz-Walls	22	Divorcio, custodia de hijos y crianza.	Alta	
15	Familiar	Milán	Equipo Terapéutico  (Ana Laura)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtro. Gerardo Reséndiz	3	Embarazo hija adolescente	Alta	

16	Individual	Milán	Equipo Terapéutico (Lydia y Beyluth)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtro. Gerardo Reséndiz	7	Conflictos Familiares	Alta
17	Individual	Posmoderno	Equipo Terapéutico (Artemiza y Luz Helena)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Jacqueline Fortes	4	Relación con esposo e hijos	Alta
18	Familiar	Posmoderno	Equipo Terapéutico (Artemiza)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtra. Nora Rentería	7	Límites y violencia intrafamiliar	Baja
19	Familiar	Milán	Equipo Terapéutico (Aurora)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtro. Gerardo Reséndiz	2	Relación madre hija. Divorcio Padres.	Baja
20	Individual	Estratégico	Equipo Terapéutico (Selene y Eugenia)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Dra. Luz María Rocha	3	Relación padres e hijos.	Baja
21	Familiar	Milán	Equipo Terapéutico (Artemiza y Luz Helena)	CSP. Dr. Guillermo Dávila Mtro. Gerardo Reséndiz	4	Problemas con los hijos. Migración del padre a Estados Unidos.	Activo

22	Familiar	Sistémico Integrativo	Co-Terapeuta (Con Aurora)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	10	Crianza hijos y conflictos pareja	Alta
23	Familiar	Sistémico Integrativo	Co-Terapeuta (Con Aurora)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	12	Depresión y autolesión madre	Canalización
24	Pareja	Sistémico Integrativo	Equipo Terapéutico (Beyluth y Lydia)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	13	Problemas de pareja	Alta
25	Pareja	Sistémico Integrativo	Equipo Terapéutico (Oswaldo y Ana Laura)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	16	Violencia de pareja. Transmisión de ETS	Alta

26	Pareja	Sistémico Integrativo	Equipo Terapéutico (Eugenia y Yolanda)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	8	Problemas de pareja. Distribución de labores. Separación.	Alta
27	Familiar	Sistémico Integrativo	Equipo Terapéutico (Artemiza y Selene)	CC. Dr. Julián McGregor Dra. Noemí Díaz Marroquín	22	Adopción, muerte del padre, posible incesto.	Alta
28	Familiar	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	21	Infidelidad, crianza hijas, relación con la familia de origen.	Alta
29	Familiar	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	22	Separación, definición de roles, crianza hijo y custodia.	Alta
30	Pareja	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	7	Problemas de pareja, sexualidad, independencia hijos adultos.	Alta
31	Familia	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	5	Problemas de pareja, cuidado hijos propios y de relación anterior.	Alta
32	Familiar	Sistémico Integrativo	Co-Terapeuta (Artemiza)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	5	Problemas de pareja separación y cuidado de hijo.	Alta
33	Individual	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	3	Control de impulsos, límites con sus padres.	Baja
34	Familiar	Sistémico Integrativo	Terapeuta (Omar)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	3	Relación con hijos adultos. Agorafobia.	Baja

35	Pareja	Sistémico Integrativo	Co-terapeuta (Artemiza)	Centro Comunitario Los Volcanes Mtra. María del Rosario Muñoz Cebada	5	Peleas, discusiones, violencia simétrica, celos.	Baja
36	Pareja	Milán	Co-Terapia (Mtro. Gerardo Reséndiz)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	5	Aneurisma	Alta
37	Familia	Milán	Co-Terapia (Ana Lilia Pescador)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	4	Aneurisma, Hombre deportista	
38	Familia	Milán	Equipo Terapéutico (Montserrat Salazar)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	6	Preocupación por agresividad del hijo hacia las hermanas.	Alta
39	Pareja	Milán	Equipo Terapéutico (Minerva Álvarez)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	4	Crianza de hijo con discapacidad, adicciones marihuana.	Alta
40	Pareja	Milán	Equipo Terapéutico (Montserrat Salazar)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	2	Distribución de responsabilidades y violencia.	Baja
41	Individual	Milán	Equipo Terapéutico (Montserrat Salazar)	Instituto Nacional de Rehabilitación Mtro. Gerardo Reséndiz	1	Accidente hijo, parálisis.	Baja

## CASO FAMILIA CÁRDENAS

### MOTIVO DE CONSULTA

Diana (44), madre de Eloísa (10) y Daniel (12) está preocupada algunas conductas de Daniel que ella considera agresivas y desafiantes; tiene miedo de perder el control cuando él entre a la adolescencia. También manifiesta preocupación por la conducta retraída de Eloísa, quién sufre bullying en la escuela, en ocasiones sospecha que está deprimida. Diana decide buscar apoyo a partir de una recomendación hecha por el área psicopedagógica del colegio al que acuden sus hijos, le sugieren la terapia como una alternativa. Pide a los terapeutas le apoyen orientándola para saber cómo tratar, hablar y contener a sus hijos que están entrando a la pubertad.

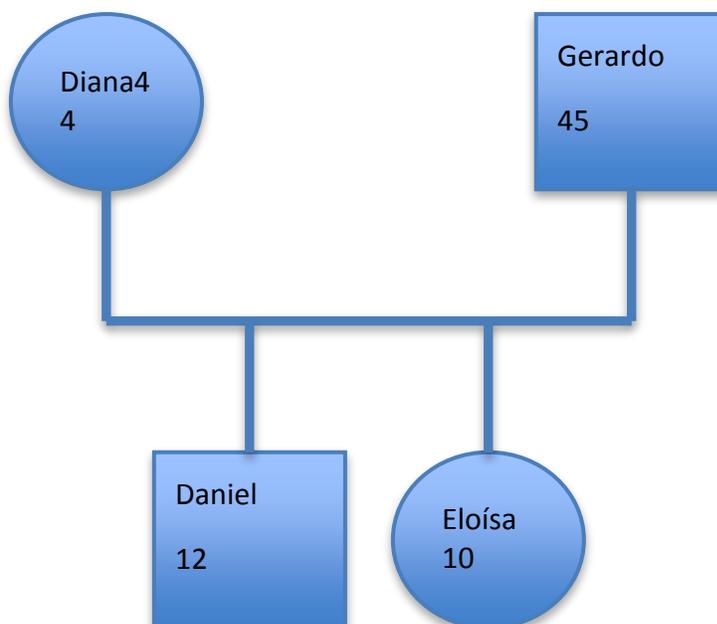
### DATOS DE LA FAMILIA

<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Edad</b>	<b>Profesión</b>	<b>Actividad</b>
Gerardo	Padre	45	Mecánico	Empleado en taller
Diana	Madre	44	Puericultora	Ama de casa
Daniel	Hijo	12	Estudiante (6º de primaria)	
Eloísa	Hija	10	Estudiante (4º de primaria)	

### DATOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO

<b>Terapeutas</b>	Aurora Quiroz Torres Omar Alonso Vázquez
<b>Supervisora</b>	Noemí Díaz Marroquín
<b>Equipo terapéutico</b>	Lydia Guel, Beyluth Moncayo, Eugenia Zamora, Yolanda Huerta, y Oswaldo Ramos
<b>Sede Clínica</b>	Centro Comunitario Julián McGregor
<b>Sesiones</b>	11 Sesiones (octubre 2012-junio 2013)

## GENOGRAMA



## TABLA DE SESIONES

Sesión	Fecha	Asistentes
1	Octubre 31 de 2012	Madre e hijos (Diana, Eloísa y Daniel)
2	Noviembre 14 de 2012	Madre e hijos (Diana, Eloísa y Daniel)
3	Noviembre 31 de 2012	Madre e hijos (Diana, Eloísa y Daniel)
4	Enero 17 de 2013	Padres e hijos (Gerardo, Diana, Eloísa y Daniel)
5	Febrero 5 de 2013	Padres e hijos (Gerardo, Diana, Eloísa y Daniel)
6	Febrero 19 de 2013	Padres e hijos (Gerardo, Diana, Eloísa y Daniel)
7	Marzo 5 de 2013	Padres / Pareja (Gerardo y Diana)
8	Marzo 19 de 2013	Madre e hija menor (Diana y Eloísa)
9	Mayo 7 de 2013	Madre e hija menor (Diana y Eloísa)
10	Junio 11 de 2013	Hijos / Hermanos (Daniel y Eloísa)
11	Junio 25 de 2013	Madre e hijos (Diana y Daniel)

## **Antecedentes**

Las dificultades se presentan después de un cambio de domicilio que no resultó como la familia esperaba; los Cárdenas intentaron trasladarse a un espacio que quedara más cerca del trabajo Gerardo, el padre. Para los hijos resultó complicado adaptarse a la escuela pública de su nuevo vecindario, puesto que desde pequeños habían acudido a una escuela activa, inspirada en los modelos de educación humanista, constructivista, Montessori y Waldorf.

Para Diana, fue difícil ubicarse en un espacio alejado de su familia de origen, puesto que anteriormente vivían cerca de su hermana y su madre, lo cual le aportaba una ayuda extra y le permitía recurrir a esta red de apoyo para tener un lugar seguro donde confiar a sus hijos, mientras ella continuaba su formación como educadora.

Producto de estas dificultades la familia decide regresar a su anterior domicilio y los hijos vuelven a ingresar a la escuela anterior. Diana indaga sobre diferentes opciones para brindar apoyo psicopedagógico a sus hijos lo cual la lleva a iniciar procesos individuales para cada uno en el centro comunitario Julián MacGregor, después de algunos meses de espera, en los que sus hijos reciben atención individual, la familia es aceptada para iniciar un proceso de terapia familiar sistémica.

Al volver a su vecindario anterior Diana se involucra más en la escuela de sus hijos, donde presta apoyo a modo de prácticas profesionales, con la intención de que se le contrate como docente en el próximo ciclo escolar. Reanuda el contacto cotidiano con su familia de origen, comparten una casa tipo dúplex con su hermana, en la parte de arriba viven Diana, Gerardo, Eloísa y Daniel, en el departamento de abajo viven Rocío, Emiliano (16 años) y Mauricio (8 años).

El modelo educativo de Paidós, la escuela a la que asisten los hijos, tiene la particularidad de asignar a los niños con un mismo grupo y un mismo profesor durante toda la primaria. Antes del cambio de domicilio Eloísa había compartido los primeros tres años de educación básica con un mismo profesor y grupo, en el que había interactuado desde pequeña y con el que tenía vínculos profundos, después del intento fallido de la familia por mudarse a Zumpango no le fue posible reintegrarse a medio ciclo escolar con su grupo original, por lo que tuvo que esperar al siguiente ciclo para reincorporarse, esto tuvo como consecuencia un cambio de grupo y de docente que la colocaba con la ardua tarea de encajar en una comunidad que tenía vínculos estrechos y poco espacio para nuevos integrantes. Aunque Daniel estaba en la misma situación a él no le afectó del mismo modo que a su hermana, ya que él pudo retomar una buena relación con sus compañeros de su grupo anterior y hacer amistad con los compañeros del grupo nuevo.

## **ANÁLISIS DEL CASO CÁRDENAS Y DISCUSIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA**

### **Planteamiento y primeras sesiones**

Diana siente que no es capaz de ponerle límites a su hijo Daniel quien en ocasiones actúa de forma impulsiva y agresiva cuando se siente frustrado. Ella identifica la situación de tensión y las peleas como algo que ambos generan, aunque no sabe si la situación es que él tiene poca tolerancia o ella pocas herramientas para comunicarse con él. Pide a los terapeutas le apoyen orientándola para saber cómo tratar, hablar y contener a los adolescentes.

En dos ocasiones de gran tensión Daniel ha llegado a empujar a su madre. A Diana le preocupa que cuando Daniel comente un error, no reconoce lo que hace o lo niega. Cuando su responsabilidad es evidente Daniel se limita a pedir disculpas superficiales, como si fuera una fórmula para salir del paso o un último recurso ante la imposibilidad de negar lo obvio.

La madre percibe una lucha de poder donde Daniel se coloca al mismo nivel de los padres, así lo expresa a los terapeutas. Como hipótesis sistémica la supervisora nos sugiere explorar si en los niveles jerárquicos superiores en la familia existiese algo que pudiera estar validado esta conducta.

Las primeras sesiones acuden ambos los hijos y la madre, nos llama la atención que Daniel intenta constantemente interrumpir a Diana o corregirla, Diana se detiene para dejarlo hablar, es como si la voz del hijo tuviera preferencia sobre la de la madre y lograra callarla. Parece que hay una pauta de interacción simétrica entre ellos, la cual Diana interrumpe guardando silencio para evitar una escalada con su hijo. En contraste Eloísa prácticamente no participa y sólo habla cuando se le pregunta directamente.

Las faltas de respeto de Daniel no solo ocurren con la madre, Eloísa también ha sido objeto de comentarios hostiles y agresiones. A Diana le preocupa que si estas conductas no se modifican ahora, cuando Daniel entre plenamente en la adolescencia se incrementen y pierda el control de su hijo. Diana siente que Daniel a veces intenta intencionalmente sacarla de quicio con acciones que él sabe que la molestan.

Al rastrear las pautas de estos eventos nos percatamos de que en general Diana busca evitar el conflicto con Daniel y le pide a Eloísa que ignore la inmadurez de su hermano. Nos preguntamos también si esto podría ser una muestra de que las jerarquías no están claras y que la madre se coloca más en una relación horizontal, de pares, que en una vertical de autoridad.

### **El justo medio entre establecer normas y propiciar la autonomía**

Una de nuestras primeras hipótesis fue que para aumentar la eficacia de Diana para ponerle límites sanos a Daniel era necesario colocarla en una posición de mayor

autoridad, separándola del subsistema fraterno, para acercarla más al parental, desde el cual podría establecer reglas de convivencia y transmitir claramente a sus hijos la diferencia entre las conductas que son aceptables y las que no lo son.

Aunque hay conductas que efectivamente son agresivas y transgresoras, durante las sesiones Diana también nos narra con angustia una considerable cantidad de situaciones que son discusiones menores entre hermanos que bien podrían considerarse habituales a esa edad y resolverse sin necesidad de la intervención de la madre. Al dialogar con el equipo terapéutico y la supervisora sobre las situaciones calificadas como problemáticas, nos queda la impresión de que si bien hay comportamientos que requieren de la participación de los padres para establecer normas de convivencia, límites y consecuencias, hay otras en donde no es necesaria su mediación, pequeñas disputas que pueden solucionarse entre los hermanos, las cuales de hecho cumplen un papel formativo en el subsistema fraterno ya que propician el desarrollo de habilidades de negociación y relación con los pares jerárquicos como lo plantea Minuchin (1984).

Este bajo umbral de alarma podría entorpecer al subsistema parental para actuar, ya que si se reacciona con tanta intensidad a cosas cotidianas, cuando se presente una situación apremiante posiblemente no se pueda diferenciar de las que son formativas y propias del desarrollo habitual.

En conclusión la tarea de los terapeutas es doble, en principio necesitan desincrustar a Diana del subsistema fraterno, aumentar su sensación de agencia y reestablecer las jerarquías para que pueda: Actuar con eficiencia cuando sea necesario, establecer consecuencias didácticas para regular los comportamientos inaceptables, que pudieran presentarse, enseñar a Daniel a autorregular su conducta y proteger a Eloísa de comportamientos agresivos de parte de su hermano.

Separar a la madre del subsistema fraterno, evitando que resuelva conflictos que en su proceso normal de maduración podrían aprender a resolver entre ellos, implica también darles a los hijos el espacio necesario para logren arreglar sus diferencias, aprender a convivir y llegar a acuerdos, sin que esto implique una omisión de los padres, estableciendo una autoridad superior a ellos a la cual se puede apelar cuando se trasgredan los límites del respeto.

Pensamos que ambas cosas, dejar a los hijos arreglar sus diferencias entre ellos y ser capaz de intervenir si es necesario, no son objetivos mutuamente excluyentes sino que por el contrario son complementarios. En medida en que Diana pueda ejercer un control eficiente cuando la situación se lo demande, aumentara su confianza para dejar que sus hijos se entiendan sin necesitar la mediación materna.

Una estrategia de cuestionamiento de la estructura para favorecer este fin, sería que se generara una alianza entre la hija menor y la madre que fuera lo suficientemente sólida para que Diana se sintiera segura de separarse del subsistema fraterno, sabiendo que si ocurre una transgresión en la relación de los

hermanos que rebase las capacidades de Eloísa, su hija sabría recurrir a ella. En correspondencia con este cambio de la madre, la alianza entre madre e hija también favorecerá que se desarrolle en Eloísa la confianza en que si se presentara algo que no pueda resolver por sí misma sepa que puede contar con la ayuda de su mamá.

Complementaria a la alianza madre-hija se discute la posibilidad de establecer simultáneamente una alianza entre los hijos basada en poner de relieve los lados fuertes de la relación fraterna, para cerrar las fronteras del subsistema fraterno, evitando que intervenga Diana si no es requerido por los hijos.

Después de las primeras sesiones nos quedan como preguntas para explorar, ¿Cómo ayudar a la familia a encontrar el punto óptimo entre unión e independencia? Este punto medio debe ser tomado como provisional y encaminarse a proporcionar gradualmente una mayor libertad a los hijos. La conquista de esta independencia debe de ir acompañada de acciones donde los hijos demuestren su creciente madurez, de otro modo podría resultar en negligencia. Apostamos por generar contextos en los cuales los hijos puedan desarrollar mayor autonomía de forma gradual, e ir retirando paulatinamente la mediación de los padres siempre y cuando está respaldada por muestras de responsabilidad.

### **Resonancia y procesos de maduración no lineales**

Quizá la resonancia en esta familia es muy alta en relación con el hijo mayor y baja con la hija menor. Las conductas habituales de un chico entrando a la pubertad como rebeldía y desafío a los padres, son vividos de manera muy intensa, mientras que la soledad y la tristeza de Eloísa no se miran lo suficiente. Esto genera un patrón de simetría; entre mayor control intenta la madre, mayor resistencia se halla de parte del hijo. Esta dinámica mantiene a Diana y a Daniel muy cercanos, como una diada con límites rígidos en los que difícilmente puede entrar la hija menor, como consecuencia se genera una retroalimentación positiva en el que se incrementa la desviación; en la que la hija menor gradualmente se aísla más de la diada madre-hijo mayor, aumentando con ello sus sentimientos de aislamiento e inseguridad.

Nos interesa explorar sobre las ideas de los padres con relación a los cambios habituales de los adolescentes, el objetivo sería reconocer que el proceso de maduración es gradual y no es de progreso continuo, está constituido por avances y retrocesos. Posiblemente uno de los temas que se tendrá que deconstruir en la terapia apelando a estrategias de cuestionamiento de la realidad, es la idea de progreso lineal e irreversible en el desarrollo de los adolescentes, para ayudar a que la familia Cárdenas encuentre este equilibrio dinámico entre proteger y corregir a los hijos inmaduros, al mismo tiempo que busca generar espacios seguros ayuden a Daniel y a Eloísa a madurar. Propiciar momentos en los cuales puedan tomar una distancia sana de sus padres, aprender a cuidarse a sí mismos y hacerse responsables por sus propias elecciones.

Comprender esta dinámica imperfecta con progresos y recaídas, posibilita enfocar los lados fuertes, reconocer los avances y reducir un poco la angustia al normalizar las conductas comunes en la adolescencia. Buscamos transitar de la definición del problema como una situación particular y anómala de su hijo Daniel; a verlo como un reto que enfrentan los padres de muchos adolescentes los cuales pueden resolverse de forma positiva y son parte del desarrollo. La hipótesis que orienta estas intervenciones es que si Diana se relaja un poco, bajará la resonancia de la familia, al mismo tiempo que ayuda a los padres a ubicar sus recursos. No se busca negar la existencia de una crisis; la intención es que al percibirla como una situación soluble, aumente en la madre su sensación de agencia personal y disminuya su ansiedad.

### **Estructura familiar cercanías y distancias**

Una de las estrategias que utilizamos para corroborar nuestras primeras hipótesis sobre la estructura de la familia fue la escenificación con los consultantes de sus relaciones mediante una escultura móvil donde se coloca a los miembros en una ubicación espacial que represente su situación actual, al mismo tiempo que se les pregunta si se identifican con esta distribución; Diana y Daniel se colocan excesivamente juntos mientras que Eloísa se sienta más distante.

Este acomodo tiene una alta aceptación de parte de Diana quién siente que se realizó una “radiografía” del estado actual de las relaciones en la familia, por su parte Daniel comenta que cuando Eloísa está en casa no es callada, sino lo contrario le gusta conversar. Esta declaración nos da pie a explorar con ella y con los demás miembros de la familia contextos en los que Eloísa socializa con éxito y disfruta interactuando con otras personas.

Decidimos usar técnicas de desequilibramiento para incluir más a Eloísa en nuestras preguntas e intervenciones, con el objetivo visibilizarla a los ojos de la madre. También usamos el enfoque durante las sesiones para mover la atención de la madre hacia la hija menor, argumentando que ella es más pequeña y que necesita mayor cuidado; esta versión de la historia cuestiona la estructura actual, y pone en evidencia la necesidad de que Diana asuma una mayor jerarquía como miembro del subsistema parental con el objetivo de proteger a Eloísa cuando la conducta de Daniel sea inaceptable.

### **Intervenciones, alianzas y jerarquías**

Una de las intervenciones que comenzamos a aplicar desde las primeras sesiones fue intentar desequilibrar el sistema coaligándonos con Diana, dándole prioridad a sus intervenciones, al mismo tiempo que ignorábamos las intervenciones de Daniel cuando interrumpía a su madre o a su hermana. De este modo se gradualmente se fueron dibujando fronteras y jerarquías. Así mismo en los primeros momentos de la sesión dejábamos que la familia actuara como habitualmente lo hacía, para en un segundo momento señalar la forma en que madre e hijo competían por llevar la guía de la conversación, conforme avanzaron las sesiones también enfocábamos las

diferencias entre un las sesiones iniciales y las subsiguientes, de esta forma que lo miembros de la familia podían comparar la evolución en su estilo de interactuar durante las sesiones.

Esto en un principio genero molestia de parte de Daniel especialmente hacia nuestra la supervisora cuando participaba, puesto que ella era especialmente incisiva al momento de moderar el orden de las participaciones y modelar para Diana el establecimiento de límites, este recurso fue intencional para que nuestra alianza con todos los miembros no se viera tan friccionada.

En compensación ocasionalmente yo me aliaba un poco más con Daniel para ayudarlo a articular la frustración que esto le generaba y a expresar sus expectativas de cambio, especialmente las cosas que le gustaría modificar en la relación con su madre. Esta alianza posibilitaba dar voz a su malestar, explicar su conducta desde otra perspectiva y cuestionar la narrativa que lo colocaba como paciente identificado y portador del síntoma.

Las principales demandas de Daniel eran mayor independencia así como la posibilidad usar su tiempo libre como lo desease y no en las actividades extraescolares en que Diana lo inscribía sin pedirle su opinión, incluida la terapia familiar a la cual desde la segunda sesión manifiesta deseos de abandonar. Desde su punto de vista esta situación de verse enrolado en actividades que no desea sin ser consultado también se replica con su padre y su hermana.

Nos llama la atención que Daniel se respalde su papá para expresar y validar su descontento ¿Es esto una señal de una posible coalición entre Daniel y su Padre en oposición a Diana?; por otra parte es interesante que Diana tome la decisión de inscribirlos a los cuatro a una actividad sin consultarlos, en cierta forma hacerlo con los hijos se podría justificar apelando a su cuidado, como lo comenta Diana: “Hay cosas que son a consenso familiar y hay otras que no, hay cosas que yo como tu mamá puedo decidir y es para llevarnos mejor”. Sin embargo Gerardo no encaja en esta justificación puesto que también es adulto. Nos surge la duda ¿Qué está pasando en el subsistema parental? Al preguntar por ello nos responden que los padres están juntos, Gerardo trabaja lejos de casa, en el estado de México, habitualmente lo ven en la noche y conviven más con él los fines de semana.

Una de las principales molestias de Daniel es la sobreprotección que experimenta, nos comenta que su madre ni siquiera lo deja cruzar la calle solo por temor a que lo atropellen. Diana menciona que no es falta de confianza sino temor por el entorno él cual percibe como peligroso y lleno de riesgos. Daniel interrumpe: “Me dijiste que fue por la atropellación (sic.)”. Diana nos comenta que efectivamente la atropellaron hace un par de años y se rompió un brazo.

Retomando las estrategias de cuestionamiento de la realidad, preguntamos a la madre si también se da este temor con Eloísa o es sólo con Daniel. Tratamos de mover el enfoque de la madre hacia Eloísa, argumentando que ella era más pequeña y que necesita mayor cuidado, nuestra agenda oculta es liberar un poco a

Daniel de mamá para que está atención se canalice sobre la hija menor que se siente ignorada.

### **Problemáticas de la diada conyugal e inclusión del padre en el proceso**

Nos percatamos durante la postsesión de la primera cita que en el motivo de consulta referido cuando se realizó la solicitud figuraba el tema conflictos de pareja, el cual no fue siquiera mencionado en la sesión.

Esto nos genera algunas preguntas que expresamos en las siguientes sesiones: ¿Qué pasó con esta demanda inicial qué manifestó Diana al solicitar la terapia? ¿Cambió el motivo de consulta durante el tiempo de espera en el centro? ¿Su esposo ya no quiso acudir? ¿Consideraron más importante la situación de los niños que la de pareja? Una hipótesis que surge es que se podrían estar enfocando los problemas con los hijos para desenfocar los conyugales.

En un principio a generamos la hipótesis de que quizá los conflictos entre Daniel y su madre cumplen la función homeostática de desviar la atención de los padres de sus propias desavenencias, hacia los conflictos con su hijo.

Al indagar por el cambio en el motivo de consulta Diana nos comenta que Gerardo tiene deseos de asistir pero que le resulta complicado por el horario y la distancia a la que se encuentra su trabajo, nos pide cambiar la sesión un poco más tarde; al ser posible esta permuta se le asigna el último horario del centro, a partir de la cuarta cita Gerardo comienza a acudir al centro, generalmente llega después de la mitad de cada sesión, pero nunca falta.

### **Sobrecarga de la madre y establecimiento de límites en el subsistema parental**

En las sesiones la presencia del padre relaja la dinámica familiar tanto para los hijos como para la madre, como si se diera un cambio de guardia y Diana pudiera descansar un poco, o como ella expresa “le pasa la estafeta”. Con Gerardo presente también se percibe una cercanía, entendimiento y afecto mutuo entre él y su hija. Parecen entenderse con pocas palabras, para Diana “Parece que hablan el mismo idioma”.

Cuando le expresamos a Diana que se le ve más relajada a partir de la llegada de Gerardo, ella se ríe y dice que llega un punto en el que siente que lo único que quiere estar sola.

*Diana: Yo también necesito mi espacio, llega un punto me canso de escuchar todo el día ¡Mama! ¡Mamá! ¡Mamá! Llega un punto en el cansancio me rebasa y me desborda, lo único que quiero es estar en mi cuarto y descansar. Ellos no logran ver eso.*

Comenta sus dos hijos saben que cuando llega su papá con él es con quien se tienen que dirigir, comenta sentirse cada vez más cansada por tener que mediar

constantemente en las disputas de los hijos. Aprovechando la asistencia del padre le preguntamos su percepción al respecto.

*Gerardo: Yo soy de la idea de que tienen que resolverlo ellos. A menos que cruce cierto límite, generalmente trato de que ellos aprendan a entenderse mutuamente.*

*Diana: Creo que últimamente estamos en la misma línea, trato de dejar que lo resuelvan ellos. Últimamente les digo háblalo con tu hermano, háblalo con tu hermana.*

Una situación que Diana identifica como generadora de tensión y que magnifica sus respuestas es el estrés que tienen por las dificultades económicas y la necesidad de administrar sus recursos financieros. Diana menciona que cuando acumula mucho malestar y no puede expresarla, en ocasiones llega a explotar con Gerardo cuando están los hijos presentes.

*Diana: No se sea por cuestión cultural, por mi educación o así nací, pero cuando ocurre algo que me molesta trato de relajarme y esperar el momento adecuado, aunque cuando pasa mucho tiempo sin que encuentre el momento adecuado, exploto y saco todo sin pensar en el momento y sin ver nada.*

*Gerardo: Y a veces fuera de tema completamente*

*Diana: Tendemos a mezclar las cosas que nos ocurren, a veces reacciono a cosas nuevas con mayor fuerza por enojo de cosas pasadas que no pude decir en su momento. Eso es algo de lo que yo me doy cuenta y que quiero cambiar. A veces yo estoy molesta por una cosa con él (Gerardo) y ya cuando veo todos están involucrados mis hijos se dan cuenta y me preguntan: “¿Mamá por qué estás molesta?”*

Llama la atención que Daniel intenta participar constantemente en el momento en que los padres hablan de las situaciones que les generan enojo como pareja.

*Diana: Yo noto a Daniel muy preocupado por cómo me llevo con su papá, desde hace dos o tres meses venimos enfrentando una situación de mucho roce, ya no somos tan tolerantes como antes ni tan empáticos. No sé si es parte de nuestro proceso de la edad. También hay desgaste de la relación, estrés por los recursos económicos. En parte los cambios que nos ha generado tener a dos hijos entrando a la pubertad. Yo me canso más ahora que cuando ellos iban en el kínder, uno me jala, el otro me jala, uno quiere que le ponga atención, el otro lo mismo. Cuando llega Gerardo yo se los dejo: “Te toca”. Después cualquier cosa que pase nos mandamos muy lejos*

*Aurora: ¿Con tus hijos presentes?*

*Diana: Antes tenía mucho cuidado de no pelear frente a los niños pero últimamente me ha valido. Como que estoy en un punto en el que me pregunto ¿Por qué tanta prudencia? ¿Por qué a mí me va a importar, si a ti no te importa cómo me hablas enfrente de quién sea? He explotado y todos se quedan sorprendidos, especialmente Daniel, pero yo me sentí reconfortada porque también es necesario. Aunque después de un rato me quedo pensada y llamo a mis hijos para decirles que ese es un problema entre su padre y yo. Daniel se mete mucho.*

Es claro que a Daniel le genera ansiedad que sus padres peleen, estos últimos comentarios nos ayudan a elaborar la hipótesis de que probablemente Daniel busca triangularse en la relación de sus padres para evitar que se confronten dirigiendo la atención hacia él, posiblemente esto también sea un factor que influya en sus conductas transgresoras hacerse ver para evitar que sus padres se miren entre ellos.

### **Factores socioeconómicos, violencia estructural y temas tabú**

Reconocemos que la gran mayoría de las parejas necesitan arreglar diferencias periódicamente, pero hacerlo de forma que dé pie a los hijos de involucrarse posiblemente no es lo mejor. Preguntamos a Diana y Gerardo si han buscado alguna manera de aislar a sus hijos de las peleas, Diana nos comenta que es difícil encontrar un espacio en la casa que esté aislado, puesto que a través de las paredes se escucha todo. Les ofrecemos el espacio del consultorio como una opción para desahogar sus desavenencias libremente y buscar acuerdos sin la interferencia de los hijos, ambos miembros de la pareja aceptan y organizamos una sesión sólo para Diana y Gerardo.

Durante esta sesión Gerardo comenta que la situación económica los estresa y los tiene preocupados, los ingresos no les alcanzan y tienen que administrar muy bien sus recursos.

*Gerardo: Nos encontramos que lo que yo estoy ganando no está resultando suficiente, yo para no preocupar a Diana no toco casi el tema pero se da cuenta de que estoy preocupado y cabizbajo; no lo platico, me guardo esos espacios para no generar mayor conflicto en casa.*

*Diana: Es como un secreto a voces*

*Gerardo: Es un secreto a voces que sólo tocamos cuando tenemos que ver que hay que pagar, que cosas podemos solventar y cuáles no.*

*Diana: También teníamos el acuerdo de no involucrar a los hijos en estos problemas, pero hace aproximadamente seis meses que se dan cuenta perfectamente.*

Les cuestionamos a Diana y Gerardo si tiene alguna utilidad tratar de mantener oculto algo que ya es sabido por todos los miembros de la familia, así mismo exploramos las ventajas y desventajas de abrir el tema o mantenerlo oculto.

La mayoría del equipo terapéutico piensa que es más difícil enfrentar algo que no se reconoce, ya que se convierte en una fuente de incertidumbre para los hijos y se da pie a que ellos con un conocimiento parcial del tema generen interpretaciones erróneas, responsabilizando a uno de los padres o responsabilizándose a ellos mismos.

Esta última hipótesis resuena con los consultantes, Diana nos comenta que Daniel fue el primero en percatarse de las dificultades económicas, cuando en lugar de tomar el camión tenían que caminar o no podían comprarle las cosas que él quería. La situación de carencia económica generaba frustración y comentarios hostiles de parte de Daniel: “¿Qué haces con el dinero que te da mi papá?” o “eres una floja, no trabajas”.

*Diana: Trato de no tomarlo personal pensarlo como un comentario inmaduro de un niño pero a veces yo me molestaba y no le respondía. El silencio enojaba más a Daniel que insistía en el tema. Tratas de armarte de paciencia pero hay días en los que te saca de quicio y le das tres nalgadas.*

Aunque al principio la reacción de Daniel fue de aversión, su actitud cambió al percatarse que la carencia económica era una situación que también afectaba a otras familias de sus compañeros. En su colegio se les da la oportunidad a las familias que tienen dificultades económicas para cubrir la colegiatura puedan pagar una parte de ella con trabajo comunitario, Diana considera que verla cubriendo horas de trabajo junto a las mamás de otros de sus compañeros le hizo modificar su actitud y nació de él pedirle perdón: “Mamá no importa que no tengas dinero, no es cierto lo que te dije, discúlpame”. Aunque hubo un reconocimiento distinto de la situación por parte de Daniel el tema nunca ha sido directamente abordado con los hijos.

*Omar: ¿Sería más llevadero si no fuera un secreto?*

*Gerardo: No hay una manera de explicarle al niño, una manera clara de decirle que no a mi hijo. Si yo trabajo para que estén bien decirle que no, es bien difícil.*

*Omar: ¿Qué es más problemático abordar el tema o mantenerlo como tabú?*

Nos llama la atención indagar si la dificultad que comenta Gerardo para negarle cosas a su hijo también se replica en otros contextos, no sólo para objetos sino también para permisos o caprichos, es probable que exista en los padres sensación de culpa por “no proveer lo suficiente” a los hijos, la cual también redunde en una dificultad para ponerles límites. Planteamos esta alternativa a Diana y a Gerardo así

mismo tratamos de poner de relieve los lados fuertes del cuidado que dan a sus hijos y las oportunidades les dan.

Compartimos con los consultantes que tal vez no hay forma simple de abrir el tema de las dificultades económicas, pero tal vez si los hijos ya lo saben es mejor abordarlo. Suponemos que cambiar el enfoque de la situación puede hacer la dificultad más llevadera y potenciar los recursos de la familia para afrontarla, transitar de verlo como algo que deben solucionar los padres en secreto, a mirarlo como una situación externa, conocida por todos, que afecta la familia y que cada uno de los miembros de la familia desde sus posibilidades puede colaborar para sobrellevar, puede ser un enfoque que ayude más a la familia. De ese modo se podría invitar a los hijos a asumir una posición de mayor madurez en la que en lugar de reclamar de forma pasiva a sus padres una solución, se vean también como parte activa de la misma. Algunas de las cosas que podrían hacer los hijos para colaborar sería tratar de ahorrar recursos, colaborar con las tareas domésticas y aprovechar las oportunidades que les brindan sus padres.

Esto también podría favorecer una redistribución de las tareas domésticas que abone a liberar a Diana de la saturación y cansancio que padece. Planteamos a Diana la posibilidad de que se organicen las tareas domésticas de forma que todos asuman un pedacito de responsabilidad acorde a sus capacidades, esta idea parece resonar en ambos miembros de la pareja.

Les sugerimos como actividad para la siguiente sesión, hacer una lista con tres columnas, en la primera se escriben las labores que se deben realizar, en otra quién la realiza actualmente y en la tercera quiénes podrían realizarla, esta lista la pueden analizar primero entre los padres y después de llegar a un acuerdo entre ellos informar a los hijos de la nueva distribución de las labores, de modo que primero se alcance un acuerdo en el subsistema parental delimitando de forma clara una frontera con el fraterno.

Otro tema que se aborda durante la sesión con los padres es los proyectos que a Diana le gustaría emprender y los aspectos de su vida que van más allá de sus roles de esposa y madre. Nos comenta de su intención de reincorporarse a la vida laboral remunerada en cuanto Daniel ingrese a la secundaria, así como las dificultades que ha tenido para encontrar un empleo que cubra las características que necesita. La mayoría de los trabajos piden una edad específica, quedan extremadamente retirados de su casa, piden tiempo completo y pagan poco. Anteriormente los había decidido no tomar estos empleos, porque prefería dedicar ese tiempo a sus hijos, sin embargo ahora que la situación económica apremia y percibe a sus hijos más maduros quiere reconsiderar estas opciones.

Para cerrar esta sección quisiera mencionar que es importante considerar los factores socioeconómicos que afectan a la familia: Los espacios reducidos, las jornadas largas de trabajo, las distancias agotadoras de varias horas, la falta de tiempo para el esparcimiento, la necesidad racionar cuidadosamente el dinero, etc. Estos son ejemplos de la violencia estructural que genera la sociedad con sus

desigualdades, en donde el salario de una persona trabajadora no es suficiente para la manutención de la familia y hay escasez de oportunidades para el desarrollo pleno.

Muchos de estos problemas se generan en un nivel mayor, macrosistémico, en el que la familia no tiene injerencia directa. Es importante tener constantemente presentes dimensiones como género, raza y clase social para alcanzar una comprensión más amplia y efectiva de los casos.

Considero que como terapeutas es importante identificar las situaciones sociales y económicas que generan dificultades en las personas ya que de otro modo invisibilizamos las desigualdades y atribuimos mayor carga a quienes están siendo oprimidos. Manifestarlo en la sesión es importante porque libera de culpa a los consultantes, que en ocasiones atribuyen la totalidad de sus dificultades a fallas individuales en su carácter cuando no siempre es así. También es importante expresar que aunque los problemas sociales no son propiciados por la familia, al ser una situación que los afecta, sí es algo que tiene que ser atendido y resuelto por ellos, ya que esperar que el contexto cambie a un nivel macro no es viable. Esta idea resonó dentro de la familia y fue retomada por ellos mismos más adelante.

### **Generar espacios exclusivos para la pareja conyugal**

Diana comenta sentirse abrumada por la situación económica, se percibe en riesgo de deprimirse e intenta ocuparse o hacer cosas útiles para no dejar que la depresión la succione.

*Diana: Lloro tantito, luego me apuro y me digo a mi misma: Ponte las pilas, busca trabajo. Siento que me estoy deprimiendo, pero lucho por no hacerlo porque siento que si caigo en depresión arrastraré conmigo a los demás. No lo permito. La cuestión económica es la que nos está pegando muy fuerte*

*No sé si lo que detonó mi depresión fue terminar mi carrera de puericultura, me mantenía ocupada entre la tarea, conocer a otras compañeras y salir de casa por unas horas, luego me mantuvo ocupada el servicio social en Paidós, la escuela de mis hijos, aprendo mucho de otras maestras y me gusta esa escuela. Terminó el servicio social y me quedé como ¿ahora qué? Me tenía muy ilusionada poder entrar a trabajar allí pero al parecer no va a ocurrir de inmediato, es incierto. Me frustra volver a estar en casa todo el día, me pongo a hacer trabajo doméstico y me siento agobiada. A veces quisiera atender más a Gerardo, pero no me da tiempo, él no me pide más pero yo me siento mal de no poder dárselo, también quisiera tener más tiempo para nosotros.*

*Omar: ¿Actualmente cuáles son sus espacios para ustedes como pareja?*

*Diana: Actualmente no tenemos un espacio para nosotros solos, no lo hay, es raro. De vez en cuando una vez cada seis meses o más dejamos a mis hijos en casa de mi hermana con sus primos o se quedan a dormir en casa de un amigo. Nos hemos dado cuenta que cuando los hijos no están lo disfrutamos.*

*Gerardo: Sí hace falta, pero no todo el tiempo se puede, cuando se puede se aprovecha.*

Se le propone a la pareja encontrar la manera generar espacios para su convivencia, quizá explorar la posibilidad de dejar a los hijos solos en casa, lo cual al mismo tiempo apuntaría a reconocer que ya no son niños pequeños y a generar un espacio relativamente seguro en donde pudieran tomar por unas horas la responsabilidad por su propio cuidado en un contexto seguro, su casa, desde la cual pueden contactar a los padres en caso de ser necesario.

Esto sería una medida más para ir disminuyendo la excesiva cercanía que hemos observado, así como darles la oportunidad a los hijos de asumir un rol que les demande actuar con madurez, pero al mismo tiempo también les otorgue mayor libertad y autonomía.

### **Avances con Daniel**

Eventualmente con el avance del proceso terapéutico, Diana va fortaleciendo su capacidad para establecer límites y disminuyendo la angustia de que algo malo pueda ocurrirle a Daniel si lo deja sólo. Una de las primeras señales de avance ocurre cuando invitan a Daniel a visitar a unos primos por un fin de semana.

Durante esta visita a Diana le entró preocupación por el examen que tenía que presentar Daniel el lunes y le llamo pidiéndole que regresara a casa a estudiar, Daniel le comentó que él asumía la responsabilidad. Diana reconoció que a pesar de su preocupación inicial, Daniel logro cumplió con su palabra ya que presentó su examen y lo aprobó con una buena nota.

Diana comenta que con ese detalle se da cuenta de que Daniel puede actuar de forma madura si se le da la oportunidad, que siente que su hijo le está pidiendo mayor soltura e independencia, pero que a veces tiene altibajos emocionales y arrebatos en los que no sabe controlar su carácter. Diana reconoce que el deseo de mayor independencia es algo propio de la pubertad, solo que le gustaría que el cambio fuera más gradual. Este pequeño cambio va abriendo la posibilidad a cambios mayores y en las siguientes sesiones Daniel va conquistando más espacios, al mismo tiempo también su conducta agresiva va disminuyendo.

Una situación que nos permitió poner a prueba algunas de nuestras hipótesis sobre la resonancia dispar hacia los hijos en la familia Cárdenas, fue que Daniel estaba próximo a concluir su educación primaria y Diana inició la búsqueda de una escuela

secundaria que fuera compatible con el modelo educativo activo-constructivista del que estaba egresando su hijo. En estas sesiones Eloísa puso de manifiesto la sensación de que se le estaba prestando mayor atención a su hermano y el temor de que su madre se volcara por completo su atención hacia él.

Usando las técnicas de intensidad y enfoque se facilitó que Diana empatizara con la angustia que experimentaba su hija, la cual era generada principalmente por la exclusión social que vivía en la escuela. De esa forma el foco de las sesiones tránsito de Daniel a Eloísa. Esto tenía dos ventajas para el proceso, se propiciaba una alianza entre Diana y Eloísa para hacer frente al bullying y por otra parte, se liberaba en cierta medida al joven de la excesiva atención y sobreprotección que le impedía madurar.

Nos llama la atención el contraste que se ve entre las primeras sesiones y aquellas en las que Diana nos comparte la búsqueda de escuela, en esa ocasión Daniel intenta interrumpirla varias veces y en la gran mayoría impide que la interrupción pidiéndole con firmeza que la deje terminar y que espere su turno. Usamos técnica de enfoque para hacer notar esta diferencia. Diana menciona sí se había percatado.

*Diana: Entre en una reflexión y me pregunté ¿Qué sucede aquí? Es entonces cuando empiezo a hacer cambios con conciencia. Yo soy su madre y le guste o no él debe de acatar las instrucciones que yo le dé. Empecé a empoderarme y a corregir lo que estaba mal. He visto que Daniel está más empático, provoca menos, contesta menos, reta menos, ya no hay dramas si no le compro algo, se ve que todavía le cuesta trabajo pero supongo que los cambios se dan poco a poco.*

Reconocemos que esos cambios son positivos y después preguntamos cuál sería el nivel óptimo entre obediencia y rebeldía normal en un adolescente que a ella le gustaría ver. También mencionamos que nos da curiosidad saber qué podrían hacer ella y Gerardo si se empieza a presentar de nuevo la insolencia o la desobediencia.

*Diana: En la escala del uno al diez, aun no estoy en donde me gustaría estar, creo que la pubertad apenas está en el comienzo y creo que se me vienen cosas más complicada, pero siento que venir a la terapia ha sido fundamental para comprender lo que está sucediendo. Yo diría que voy en un seis de diez*

*Aurora: ¿En un diez que estarías haciendo? ¿Te gustaría llegar a un diez o hasta donde te gustaría llegar? ¿Diez estaría bien?*

*Diana: Diez es complicadísimo, yo creo que el diez no existe.*

Intervenciones como esta responden a tres objetivos. Primer objetivo fortalecer la sensación de agencia de Diana. Segundo objetivo flexibilizar sus expectativas respecto a la conducta de su hijo reencuadrando parte de ella como una situación inherente a su desarrollo y reconociendo la imposibilidad de no cometer errores. Tercer objetivo reconocer que el cambio es un proceso gradual que incluye caídas

y retrocesos, aunque estos cambios son positivos es importante no echar las campanas al vuelo sino mantenerse constantes en lo que les está funcionando.

Esperamos que esto abone a darle Daniel mayor espacio para moverse y relaje a Diana para dejar pasar las pifias pequeñas, al tiempo que con la energía ahorrada pueda reaccionar de forma eficiente con las conductas que requieran una corrección importante.

Aunque estas posibilidades suenan alentadoras, también reconocemos la posibilidad de que los mecanismos homeostáticos del sistema, dificulten que Diana suelte a Daniel y al mismo tiempo, que Daniel se resista a dejar el flujo de atención que le reporta ser el paciente identificado.

### **Disputa por la atención de los padres**

Otro punto que emergió a partir de la conversación sobre la búsqueda de escuela para Daniel fue la diferente apreciación que tenían de la atención que recibían de parte de los padres. Desde el punto de vista de Eloísa el temor de ser ignorada venía en parte porque su madre tenía el hábito de sentarse con su hermano para ayudarlo a hacer la tarea. Eloísa anticipa que cuando Daniel pase al siguiente nivel su madre le dedicará aún más tiempo a su hermano en detrimento del que pasa con ella

Llama la atención del equipo que cuando Eloísa manifiesta temor de que sus padres le presten más atención a Daniel y menos a ella, su postura corporal es retraída, su expresión facial es de tristeza y se mueve dando vueltas a la silla mientras mira al suelo, la madre continúa hablando con entusiasmo de las escuelas que ha visto para su hijo y lo mucho que le emociona visitarlas con él.

Diana retoma el tema de los sentimientos de Eloísa diciendo que se ha sentado a hablar con ella, haciéndole saber que es importante elegir bien la escuela de su hermano, porque es probable que después ella entre en la misma escuela y es algo que los va a beneficiar a ambos.

*Diana: El mismo tiempo que me sienta a estudiar con Daniel también lo voy a pasar contigo.*

*Eloísa: No quiero que te sientes conmigo a estudiar el mismo tiempo que con Daniel, sino que me dediques el mismo tiempo que a él.*

*Diana: Bueno con él me sentaré a estudiar, pero si tú estás libre contigo voy a jugar.*

Hacemos algunas preguntas para saber cómo se imaginan que serían estos momentos y tratamos de hacer énfasis en las cosas que ya hacen actualmente: ¿Cómo pasas tiempo con Eloísa? ¿Qué les gusta hacer juntas? ¿Qué cosas les agradan de su relación? ¿Qué cosas es gustaría hacer con este tiempo de

convivencia? Cuando Diana responde estas preguntas la postura corporal de Eloísa cambia; se yergue, se estira y sonríe. En la post sesión con el equipo comentamos que parecía como una plantita seca que revivía después de recibir agua y sol. También decidimos programar sesiones únicamente con Diana y Eloísa para fortalecer su vínculo, marcar límites claros para evitar que Daniel se triangule y encontrar recursos y herramientas que puedan ayudar a Eloísa a enfrentar el bullying.

### **Privacidad y relación madre-hija**

Uno de los primero temas que ubicamos que obstaculizaba la relación madre-hija era la reticencia que tenía Eloísa para contarle a su madre como se sentía y las cosas que le pasaban en la escuela, por el disgusto que le había provocado anteriormente que compartiera sus confidencias en la terapia sin preguntarle si podía revelarlas, especialmente porque Eloísa le había pedido que fuera algo privado entre ellas.

Algunos miembros del equipo terapéutico consideraban que la Diana mostró poca empatía hacia los sentimientos de Eloísa respecto a los secretos, lo cual de acuerdo a esa apreciación ocasionó que la hija se sienta enojada y vulnerable, en contraste otros miembros del equipo pensaban que la madre tenía la prerrogativa de develar en el espacio terapéutico las situaciones que le preocupaban en relación con su hija para pedir el apoyo de los terapeutas, aunque tenga que asumir un costo en la relación con su hija, por tratarse de temas que si no eran atendidos podían tener una repercusión negativa en Eloísa.

*Diana: (Dirigiéndose a Eloísa) Yo vengo aquí a pedir ayuda y para que me ayuden necesitan conocer cómo vivimos.*

*Omar: Eloísa entiendo que tengas cosas privadas que no quieras hablar, pero si me pongo en el lugar de tu mamá se me haría complicado saber que temas puedo tocar y cuáles no ¿Cómo podría saber mamá que cosas puede comentar en terapia sin que te sientas traicionada en tu confianza y en cuáles tendría que pedirte tu autorización?*

*Eloísa: Le digo cosas que son muy privadas para mí pero ella se las dice a otras personas (Sigue llorando). Siento que ya no puedo confiar en ella ni en nadie. A veces no se da cuenta y lo dice por hablar, ella sabe cuáles son esas cosas porque le pido específicamente que no se lo diga a nadie. (Se relaja, deja de sollozar) Tal vez podría preguntar antes de decirlo. Que primero me pregunte y yo decido.*

Daniel comenta que cuando su hermana está molesta con su mamá se acerca a él y le cuenta cómo se siente, dice que esta situación de llantos y gritos a veces se presenta también en casa. Aprovechamos esta apertura para indagar el vínculo fraterno con la intención de fortalecer la alianza entre hermanos para demarcar un límite más claro con el sistema parental. Nos interesa explorar un contexto en el que

Daniel este exento de conflicto mientras que se enfoca la relación de Eloísa con mamá, esto con miras a plantear la necesidad de mirar también a la hija. Aurora concluye la intervención preguntando: ¿Por qué piensas que tu mamá cuenta estas cosas? Ambos hijos coinciden en que es con la intención de ayudarle. Este tema continuó figurando en las siguientes sesiones.

*Diana: Tengo que dejarle claro a Eloísa que hay secretos que sí puedo guardar, pero hay situaciones sobre las cuales no me puedo quedar callada, tampoco es que le vaya contando a todo mundo, pero si necesito pedir ayuda lo voy a hacer.*

*Eloísa: Yo te dije que a mí no me parecía eso. Tú me dices que no me quede las cosas guardadas, pero si no estoy segura de que puedo contar con que lo que te digo es privado y que no se lo vas a decir a nadie mejor*

*Diana: No quiero cerrar ese camino de confianza entre nosotras*

*Aurora: ¿Qué es necesario hacer para que ese camino no se cierre? Quizá Eloísa necesita saber que puede confiar en alguien y hay alguien que la puede comprender, sin embargo también está el tema de las situaciones de riesgo.*

Exploramos los matices de esta polaridad con Eloísa y Diana, tratamos de que se pongan una en el lugar de la otra y a partir de esto determinar de mutuo acuerdo en que forma debe pedir permiso de Eloísa para compartir las cosas que le ha contado o avisar en caso de que sea algo de vida o muerte.

Nos queda como tarea para las siguiente sesiones aumentar la resonancia en la díada madre e hija, incrementando las herramientas de Eloísa para pedir y las de Diana para detectar las necesidades de su hija y preguntar.

## **Bullying**

Diana comenta que ha visto a Eloísa muy triste, porque sufre bullying social de parte de sus compañeros, ya que la ignoran, la rechazan y por más que intenta incluirse no lo logra, al grado que están contemplando cambiarla de escuela.

Encontramos que un factor que podía explicar en buena medida la dificultad que tenía la pequeña para integrarse con sus compañeros es que el modelo educativo de su colegio buscaba dar a los niños continuidad en su desarrollo al asignarlos con un mismo profesor y un mismo grupo durante toda la primaria. Antes del cambio de domicilio Eloísa había compartido los primeros tres años de educación básica con un mismo profesor y grupo, en el que había interactuado desde pequeña y con el que tenía vínculos profundos, después del intento fallido de la familia por mudarse a Zumpango no le fue posible reintegrarse a medio ciclo escolar con su grupo original, por lo que tuvo que esperar al siguiente ciclo para reincorporarse, esto tuvo como consecuencia un cambio de grupo y de docente que la colocaba con la ardua

tarea de encajar en una comunidad que tenía vínculos estrechos y poco espacio para nuevos integrantes. Quizá la opción del cambio de escuela sea una buena opción para Eloísa, un cambio de ambiente y nuevos compañeros de grupo.

Eloísa culpa a su madre por las críticas que recibe en la escuela, pone como ejemplo las veces que ha invitado amigas a su casa. Para Eloísa que la razón por la que sus compañeros no quieren visitarla es porque su mamá les pone muchas reglas y no los deja jugar.

Hacemos preguntas que tienen por objetivo cuestionar su interpretación de la situación, desmontar la idea de que mamá es la responsable del bullying en la escuela y explorar la posibilidad de una alianza entre ellas.

Aurora le menciona que posiblemente el que los otros niños sean crueles con ella o la excluyan tiene más que ver con la forma en que ellos son y problemas que tienen en casa, que les hacen desear que otras personas se sientan mal y no tanto con lo que hagan ella o su mamá. Le planteamos que posiblemente el hecho de que su mamá invite a sus compañeros a casa o la traiga a terapia es porque está intentando apoyarla.

*Eloísa: Sé perfecto qué hacer para encajar pero me canso de fingir que no estoy enojada*

Nos comenta que sus compañeros invaden su espacio y toman sus cosas sin permiso, pero que dejan de hacerlo cuando se molesta. Eloísa narra una ocasión en la que una compañera dejó unas orejeras en su lugar para molestarla y que cada vez que las quitaba la compañera volvía a ponerlas hasta que se fastidió y las aventó lejos, esto generó que su maestra le hiciera pedirle disculpas a la niña que la estaba hostigando, pero también se dio cuenta que después de defenderse dejaron de acosarla por un tiempo. Unas semanas después, en su reporte de calificaciones la maestra le puso una nota felicitándola por haber logrado controlar su enojo.

*Diana: A mí no me gustó esa nota, porque me parece que no le están dando la importancia que tiene, la felicitan porque se contenga pero no reconocen que lo que hizo fue detener a alguien que la estaba molestando.*

*Eloísa: A mí tampoco me gustan esas felicitaciones.*

*Diana: Me gusta ver que se está fortaleciendo y que reconocieras lo hermosa que eres en cuestión de sentimientos, físicamente, intelectualmente, como persona eres muy valiosa y nadie tiene porque despreciarte y si desprecian tu compañía ellos se lo pierden.*

Después de este comentario Eloísa sonríe y abraza a su mamá, concluimos la sesión con el acuerdo de que la próxima sesión volveremos a trabajar con Diana y Eloísa. Como una tarea para realizar en casa le pedimos a Diana que tomara cada día un momento para comentarle a su hija lo que le gusta de ella, con el objetivo de

fortalecer su autoestima y que mediante estos comentarios le ayude a percibir el gran valor que Diana ve en ella. La segunda parte de la tarea era que Eloísa le dijera a su mamá que cosas de las que le dijo le gustaron, con cuales, se siente identificada y con cuales no, finalmente si Eloísa quiere también puede decirle a su mamá que le gusta de ella.

En las siguientes sesiones seguimos conversando sobre este tema, explorando las expectativas y deseos en las amistades, así como la importancia de la reciprocidad algunas preguntas que surgieron fueron: ¿Vale la pena intentar agradarle a una persona que frente a ti se comporta de forma amigable pero que cuando no está contigo habla a tus espaldas? ¿Tú harías eso? ¿Qué tipo de amiga eres? ¿Qué tipo de amigas quisieras tener?

Los principales avances que tuvimos en relación con el problema de bullying fueron lograr abrir canales de comunicación entre madre e hija, dar pie a que gradualmente se vaya fortaleciendo la autoestima de Eloísa, transitar de la idea el bullying era producto de una falla suya a verlo como producto de una falla en la empatía de los otros, explorar contextos alternativos en los que el problema disminuya y finalmente situar a la madre como un aliada y no como la causante del problema.

### **Avances y logros de Eloísa en el proceso**

Al principio de las sesiones Eloísa se mostraba tímida y hablaba poco, gradualmente se produjo un fenómeno interesante durante las sesiones. La mayor parte de la conversación se presta atención a Eloísa, quién tiene una participación más activa, se expresa más en sus explicaciones, se le escucha más confiada y tranquila. Los temas que plantea Diana están enfocados a su hija y por lo que menciona se puede ver que están pasando tiempo juntas. Así mismo Daniel ya no se muestra ansioso por participar, respeta los turnos de palabra y no interrumpe a los demás.

En esta sesión vemos a Eloísa más participativa y confiada, a diferencia de sesiones anteriores la mayor parte del tiempo de la sesión nos enfocamos en Eloísa, lo cual puede ser un indicador de que estamos logrando el objetivo de desplazar la atención de la madre hacia la hija menor, asimismo vemos a Daniel más sosegado y tranquilo cuando asume el rol de hermano mayor, protector y confidente de su hermana.

Diana comenta que a partir de las terapias Eloísa y ella han desarrollado el hábito de conversar cuando vuelven del colegio y en las noches. En estas conversaciones han surgido varios temas, entre ellos los puntos de vista que tiene cada una de las situaciones que ocurren en la familia y las estrategias que Eloísa ha utilizado últimamente para hacer nuevos amigos y amigas en la escuela.

Eloísa se dio cuenta que disfruta preguntar a las personas por las cosas que les gustan y que ha encontrado que esta es una forma en que se le facilita conversar. Además gracias a esta práctica va conociendo a las personas que la rodean y puede elegir quienes le parecen más interesantes. Diana dice que ve a su hija más feliz desde que está practicando el hábito de conversar.

Dialogamos con la familia sobre el descubrimiento de Eloísa y de sus habilidades para entrevistar, con el objetivo de rastrear los recursos que movilizó e identificar elementos del contexto que le hayan ayudado.

### **Cierre del proceso y reflexiones finales**

Un suceso que desencadena la conclusión del proceso terapéutico es un cambio en el trabajo de Gerardo, quien labora para una empresa especializada en maquinaria para las plataformas petroleras, el taller donde labora se va a trasladar a la ciudad de Villahermosa en Tabasco para estar más cerca de los pozos, por lo que lo más probable es que tenga que trasladarse allí con su familia.

El cambio de sede del taller está programado para fines de Junio, el plan es que Gerardo se vaya sólo al principio para encontrar un espacio adecuado para la familia y que los demás lo alcancen un mes después. Mientras tanto desde la Ciudad de México Diana iniciará la búsqueda de una escuela en Tabasco para los hijos. Diana desea que sus hijos sigan en una escuela con un modelo educativo similar al que llevan actualmente de corte constructivista, activo y humanista, nos comenta que Paidós pertenece a una red de escuelas con estos enfoques y que por medio de la red pueden rastrear una opción de este tipo en Tabasco. De este punto cuestionamos ¿Cómo evitar que se repita la situación de Eloísa en Paidós respecto a integrarse a un grupo que ya está sólidamente constituido?

Durante la última sesión se exploraron los cambios que cada uno de los miembros había percibido en sí mismo y en los otros mediante preguntas circulares, tratando de destacar los recursos que han movilizado y los lados fuertes.

Diana comenta que ve a Daniel más tranquilo y maduro, aunque ocasionalmente recae cada vez lo hace con menor intensidad. A Eloísa la percibe menos triste y menos preocupada por agradecerles a sus compañeras, nos comenta que en los últimos meses ha encontrado actividades que le apasionan y para las que tiene talento como escribir cuentos y poemas.

Eloísa nos comenta que para ella ha resultado una grata sorpresa encontrar que a su maestra y a algunos de sus compañeros les gusta lo que escribe, enfocamos este tema con el objetivo de explorar diferentes relatos sobre sí misma que puedan fortalecer a su autoestima.

Una de las cosas que le preocupan a Diana es que, aunque las discusiones entre los hermanos se han hecho menos intensas, también se han vuelto más frecuentes, le compartimos la hipótesis de que posiblemente esto se deba a que Eloísa está transitando hacia una postura de igualdad jerárquica con su hermano en el que puede ponerle límites sin necesidad de que intervenga y que este proceso conlleva una parte ríspida que no necesariamente es mala si se mantiene en un nivel aceptable de no violencia y respeto mutuo.

Los hermanos nos comentan que efectivamente discuten más y recurren menos a la mediación de mamá, cuentan que generalmente logran llegar a acuerdos o detenerse si sienten que van a pelear fuerte. Les preguntamos cómo lo logran y nos comparten las señales que perciben en el otro cuando se dan cuenta que se está enojando demasiado.

Al preguntar sobre las expectativas para su vida cotidiana en su nueva casa en Tabasco nos llama la atención que Diana menciona que al ser las distancias más cortas Gerardo pasará menos tiempo en los traslados lo cual desean que redunde en menos cansancio, menos estrés, más tiempo de convivencia con los hijos y la posibilidad de tener tiempo para convivir en pareja sin los hijos.

Reflexionamos con la familia pros y contras que puede tener el nuevo contexto, dentro de las desventajas que mencionan se encuentran: que ya no contarán con el apoyo de la familia extensa, que todos tendrán que hacer nuevas redes sociales y que existe la posibilidad de que no les guste su nueva ciudad.

Como ventajas ubican: la posibilidad de conocer gente nueva, que Eloísa puede ir a una nueva escuela donde las condiciones le sean más favorables, que Gerardo se va a desgastar menos en los trayectos y que el contexto de Tabasco es percibido como menos amenazante por Diana, esto le puede ayudar a sentirse más tranquila respecto a salidas y permisos para que sus hijos estén fuera de casa, lo cual probablemente sea una demanda habitual con su entrada plena en la adolescencia.

Daniel nos comenta que uno de los cambios que más le ha gustado es que tiene mayor libertad, se siente contento de que mamá le deje hacer más cosas como regresar sólo del colegio y salir en las tardes con sus primos. Diana reconoce que este voto de confianza ha estado respaldado por mayores muestras de madurez y templanza por parte de su hijo.

Discutimos sobre los avances y cambios que se han puesto en marcha en la familia, nos resulta interesante que aunque los Cárdenas no se encuentra en un punto en el que se pueda decir que han conseguido todos los cambios que deseaban, sin embargo sí podemos decir que el proceso terapéutico ha movilizó los recursos de la familia y existen importantes avances que se van fortaleciendo día con día. Hay cambios que están en marcha que implican una mayor autonomía de los hijos, límites más claros entre los subsistemas, búsqueda de espacios para el cultivo de la relación conyugal, etc.

Aunque no nos será posible acompañar a la familia para testificar la transformación completa, hay elementos que nos permiten reconocer que se ha iniciado una serie de cambios en esa dirección, apoyados con proceso terapéutico la familia ha encontrado formas de relacionarse alternativas a las que reproducía cuando decidieron buscar ayuda y que gradualmente los impulsan hacia una forma de relacionarse que abona a que los avances logrados se consoliden y potencien.

### 3.1.3 CASO LILIANA

#### MOTIVO DE CONSULTA

Liliana es una joven de 20 años que es estudiante de ingeniería, originalmente deseaba acudir a terapia familiar con su padre para resolver los conflictos en su relación, sin embargo ante la negativa de asistir con ella decide aprovechar el espacio que se le dio en el centro para trabajar individualmente este y otros temas entre los que nos planteó entre los que se encuentran: excesiva autocrítica, dificultad para hacer amistad con otras mujeres y el temor de repetir los patrones de relaciones de pareja que hay en su familia que ella describe como “una lista de mujeres divorciadas y una lista de hombres separados y familias destrozadas”.

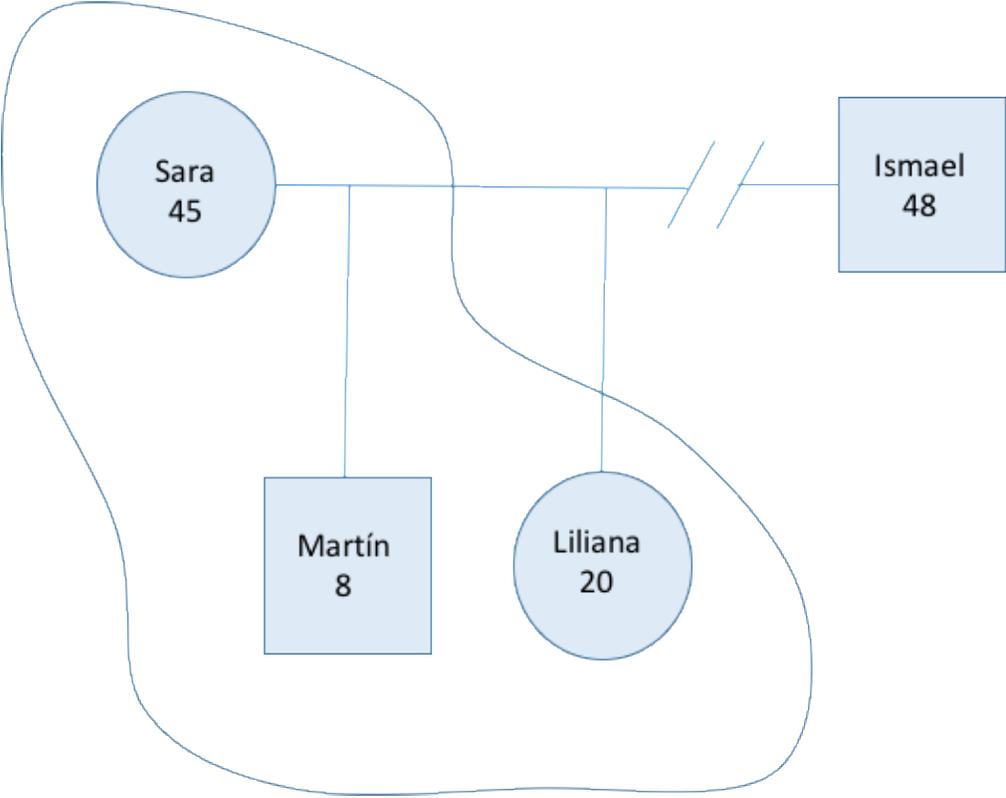
#### DATOS DE LA FAMILIA

Nombre	Parentesco	Edad	Profesión	Actividad
Ismael	Padre	48	Ingeniero	Empresario
Sara	Madre	45	Lic. Relaciones Internacionales	Empleada en empresa
Liliana	Hija	20	Estudiante de ingeniería (3º semestre)	
Martín	Hijo	8	Estudiante (3º de primaria)	

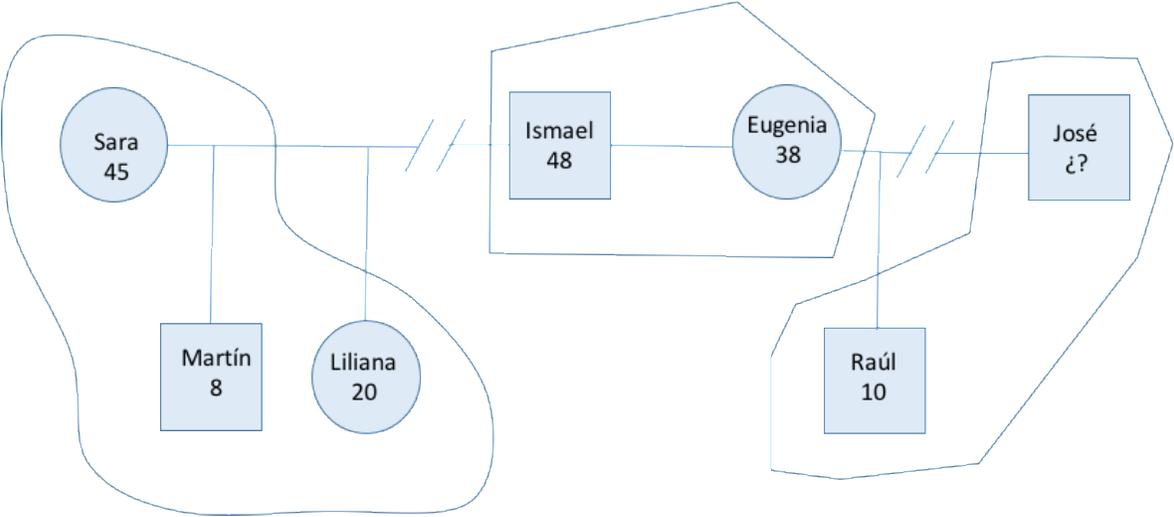
#### DATOS DEL PROCESO TERAPÉUTICO

<b>Terapeutas</b>	Omar Alonso Vázquez
<b>Supervisora</b>	Nora Rentería Cobos
<b>Equipo terapéutico</b>	Lydia Guel, Beyluth Moncayo, Eugenia Zamora, Yolanda Huerta, Ana Laura Romero, Aurora Quiroz, Selene Flores, Artemiza Arias y Oswaldo Ramos
<b>Sede Clínica</b>	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila
<b>Sesiones</b>	5 Sesiones (agosto 2012-noviembre 2012)

**GENOGRAMA**



**GENOGRAMA EXTENDIDO**



## TABLA DE SESIONES

Sesión	Fecha	Asistentes
1	Agosto 27 de 2012	Liliana
2	Septiembre 10 de 2012	Liliana
3	Septiembre 24 de 2012	Liliana
4	Octubre 22 de 2012	Liliana
5	Noviembre 22 de 2012	Liliana

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Los padres de Liliana están divorciados, actualmente vive con su madre Sara y su hermano Martín, mantiene contacto con ambos sin embargo la relación con su papá es tensa. Ocasionalmente su padre va a visitarlos sin avisar. Tanto a Liliana como a Sara les incomoda que cuando va a visitarlas, Ismael critique la forma en que organizan el espacio doméstico y quiera decirles cómo hacerlo.

Liliana describe familia paterna como un grupo muy unido, se reúnen en casa del abuelo casi todos los fines de semana. Describe a su abuela como “la matriarca”, puesto que tiene mucha influencia sobre las opiniones de los demás, si algo no le parece o alguien no le agrada todos adoptan la misma opinión. Liliana no siente mucho cariño por su abuela, porque recuerda que cuando sus padres se separaron ella le hablaba mal de su madre. Su madre no tiene convivencia con la familia de paterna desde su divorcio. Con su familia materna tiene poca convivencia porque viven en el estado de Guerrero.

Exceptuando a su abuelo paterno, Bu, con quien tiene buena relación y la tía Susana que está casada con uno de los hermanos de su padre, comenta que no tiene muchos deseos de convivir el resto de la familia, especialmente con sus primos y tíos. El padre de Liliana es admirado por los otros miembros de su familia, por haber montado su propia empresa y tener una buena situación económica.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA DEL CASO

Este caso fue abordado desde el modelo narrativo y se utilizó en las primeras cuatro sesiones la propuesta del equipo reflexivo, desarrollada por Tom Andersen (1991), posteriormente se realizó una sesión de cierre sólo con la consultante y el terapeutas.

Para el análisis y la discusión teórico metodológica del caso se usarán viñetas clínicas que describen el proceso que se llevó con Liliana, utilizando en los títulos de las secciones las palabras textuales con las que ella describe su situación, con el objetivo plasmar en sus propios términos la evolución del proceso desde el planteamiento del problema, las historias normativas, las aperturas, el engrosamiento de las historias alternativas, hasta llegar al cierre del proceso, donde

la agencia personal de la consultante aumenta y las situaciones problemáticas que presenta en un inicio, se perciben solubles.

En general las viñetas se presentan en el orden cronológico en el que fueron apareciendo, sin embargo no siempre siguen un orden lineal para poder agrupar en unidades temáticas los diálogos que se desarrollaron en diferentes sesiones y facilitar el análisis.

Siguiendo con el principio de horizontalidad propuesto por la terapia narrativa (White y Epston, 1990; White, 1995; Morgan, 1999; Payne, 2002) durante el proceso los terapeutas no establecemos objetivos unilateralmente, ni se opera mediante una agenda oculta, en lugar de eso se presentan los ideales, posturas y valores del terapeuta y del equipo como parte de la conversación. Constantemente se hacen públicas las intenciones y se compara si estas corresponden con los cambios que la consultante quiere conseguir en función de sus objetivos personales.

Durante nuestra intervención habitualmente hacemos patente el derecho de la consultante a “decir no” (Andersen, 1991) y modificar la forma, el contenido y el contexto de la conversación de acuerdo a su propio ritmo y preferencias, para este fin recurrimos a preguntas tales como: ¿De qué forma te gustaría que aprovecháramos esta sesión? ¿Es de este tema del que te gustaría que conversáramos? ¿Te hace sentir cómoda la forma en que estamos dialogando? Así como prestar atención a la comunicación no verbal que puede indicarnos que la consultante no se encuentra involucrada o se siente incómoda, para formular las preguntas correspondientes que nos permitan volver a re encuadrar la conversación en los términos que le sean relevantes. Esto no quiere decir que nos vamos a quedar callados para no perturbar al otro, pero si tratamos de preservar la integridad de la persona con la que trabajamos y hacerlo a su propio ritmo, reconociéndole como experto en su propia vida, retomando la metáfora de Tom Andersen (1991) “incluirla en el consejo directivo”.

El avance de la terapia y la disolución de la situación conflictiva se evalúan conjuntamente con la consultante ponderando la influencia de las narrativas problemáticas y alternativas a lo largo del proceso. Tratamos de separar a la identidad de Lilitiana de las situaciones problemáticas y a través de los diálogos que sostuvimos, explorar los panoramas de acción e identidad para cuestionar la historia dominante. Buscamos recuperar los eventos extraordinarios que nos puedan ayudar a elaborar una historia alternativa, que le dé menos espacio a los problemas para vivir y le devuelvan a la consultante los recursos con los que puede volverse a sentir en control para realizar los cambios que desea.

### **Mi papá me da Ñañas**

Uno de los temas principales que se conversó durante las sesiones con Lilitiana fue la relación con su padre. En esta primera viñeta se ilustrará el planteamiento inicial que Lilitiana nos presenta de la relación con su padre, a quién percibe como autoritario, distante y extremadamente crítico.

*Liliana: Estoy enojada con mi papá, no nos llevamos bien. Me interesaba tomar terapia familiar con él pero después me dijo que no podía asistir porque no tenía tiempo, entonces me llamaron para darme cita en el centro y decidí asistir yo sola.*

Aunque esta falta de tiempo en un principio decepcionó a Liliana y la hizo sentir poco importante para su padre, eligió aprovechar la oportunidad de asistir a terapia, en parte motivada por un comentario que le hizo su madre.

*Liliana: Mí mamá me dijo que debo asumir la responsabilidad de lo que siento y resolver mi problema con papá aunque sea para mí misma, puesto que a mí es a quién más me afecta en salud, en humor y en mi día a día; A lo mejor yo estoy aquí sintiéndome mal y en este momento mi papá ni se entera, ni se inmuta.*

Al dialogar sobre las implicaciones que tuvo para ella este comentario, nos damos cuenta de que verlo de esta manera le devuelve el control sobre su estado de ánimo. En lugar de esperar que su padre cambie, la empodera para construir en sus propios términos la relación que quisiera tener con él, clarificar en función de lo que sí depende de ella el tipo de interacción que es posible y renunciar al malestar que le genera aquello que no puede controlar.

*Liliana: Mi papá me frustra mucho, en sí mi familia, pero más mi papá.*

*Omar: ¿Cómo te das cuenta que la dificultad es mayor con él que con los demás? ¿Pelean más con él, te desesperas más rápido?*

*Liliana: No son tanto las peleas como la incomodidad estar con él, no me siento a gusto, cuando estamos juntos hay silencios incómodos. Tenemos mala comunicación. Me hubiera gustado tomar terapia con él porque considero que no es sólo algo que yo genere sino algo que hacemos los dos, pero mi papá tiene otras prioridades, pero si él no lo quiere arreglar yo no me voy a quedar sintiéndome mal.*

Para Liliana el problema estaría resuelto cuando no se sintiera incómoda en la presencia de su padre, describe la sensación que se presenta como “ñañaras”, algo entre vómito y asco, lo simboliza como un mal olor.

Cuando se le pregunta ¿Qué es lo que genera esto? Responde que es una mezcla de rechazo a las cosas que ha hecho su padre, a la forma en que se comporta actualmente y la forma en que piensa. Entre las cosas que a Liliana le gustaría que fueran diferentes es que su padre tuviera mayor deseo de convivir con ella y con su hermano, que no descalificara sus decisiones y no sentirse constantemente juzgada o criticada por él.

A Liliana le genera mucha frustración tener la convicción de que independientemente de lo que ella haga o diga no podrá cambiar a su padre: “aunque a veces dudo y pienso que también puede influir que yo ya tengo una imagen fija de él y soy yo la que no puede verlo de forma diferente, mi papá me cae mal”.

En principio podemos identificar dos elementos que se irán planteando en las siguientes conversaciones. En primer lugar la noción de que el problema es compartido y la dinámica de la relación son generadas por ambos, en segundo la imposibilidad de forzar a su padre a actuar de acuerdo a las preferencias de la consultante. Mi impresión inicial es que hay de expectativas de cambio irreales de la conducta de su padre, lo cual le genera desilusión y le impide definir el tipo de relación que sería posible y querría tener con su padre tal como es ahora, considerando sus virtudes y defectos.

En relación a las conductas de Ismael que incomodan a Liliana pienso que hay que complejizar el relato, para poder tejer más fino, ya que si bien existe la posibilidad de que la visión de su padre esté sobresaturada de los elementos que generan desagrado en Liliana, dificultando que se genere una historia alternativa de su relación con él, vale la pena preguntar ¿De dónde surge esta perspectiva? Así como ¿Qué acciones e ideas de su padre le parecen inaceptables? Esto con el objetivo de comprender el contexto para evitar obviar situaciones violentas o de riesgo en caso de que existieran y no ir una dirección que se normalicen.

*Omar: ¿Qué es lo que te gustaría que pasara? ¿Quisieras regular la relación que tienes con tu padre sin cambiarlo a él y que deje de conflictuarte aunque sea lejana; o te gustaría acercarte a él y encontrar espacios que puedan compartir?*

*Liliana: En primera no sentirte mal y después pasar más tiempo juntos, convivir, poder hablar con él sin tener que pensar todo lo que le voy a decir, cuando hablamos me tardo en responderle porque tengo que pensar que decir para que no le disguste y que no me haga ver mal ante él.*

*Omar: Sientes que tu padre te juzga ¿Crees que tenga que ver más con algo que él hace o con la forma en que tú lo percibes? ¿Qué experiencias has tenido que te hagan verlo de esta manera?*

*Liliana: Mi papá me trauma, me angustia pensar qué dirá si le digo esto, o qué hará si le digo que quiero hacer x cosas. Mis papás están separados, a veces Ismael viene a visitarnos sin avisar, supuestamente a vernos, la sensación es incomoda, viene y quiere cambiar la forma en que ordenamos la casa, especialmente mis espacios de estudio a él le parecen desordenados y me critica por desordenada pero ello no es problema para mi madre ni para mi hermano que es con quienes vivo, lo malo es que no se detiene allí sino que se extiende a criticar mi forma de estudio y mis métodos. Mi mamá y yo*

nos quedamos con cara de ¿Tú qué? Tú ni vives aquí, no querrás venir a imponerte. Me molesta que se meta conmigo.

Algunos comentarios del equipo reflexivo respecto a esta situación que resonaron en la consultante fueron los siguientes.

*Yolanda: A mí me llamó la atención que Liliana se siente incómoda cuando papá llega a casa a imponer sus reglas, me da la impresión de que se siente invadida, como si alguien estuviera metiéndose en su territorio y que la otra persona no pueda entenderlo. Creo que es muy válido lo que ella está pensando.*

*Ana Laura: Me parece que Liliana está pidiendo respeto a sus cosas y a su espacio, como si esto estuviera vinculado a un reconocimiento de sus padres de que ya no es una niña.*

Me gustaría rescatar en las siguientes sesiones la idea de crear objetivos más pequeños en la relación con su padre, considero que hablar de ello abona para densificar el relato, complejizar la forma en que describe el problema para facilitar su disolución. Mi intención es que esta conversación ayude a dividir una tarea que parece grande y difícil en etapas más simples, esperando que esto facilite Liliana a evaluar que expectativas son viables y cuales requieren de un cambio que su padre posiblemente no está dispuesto a hacer en este momento.

### **¿Cuál es el número exacto de amigas que una debe tener?**

En la primera sesión Liliana nos plantea su preocupación por la dificultad que percibe para relacionarse con otras mujeres.

*Liliana: “Tuve una crisis en la semana porque me di cuenta de que casi no tengo amigas mujeres y no sé si es normal, tiendo a ser muy territorial y no permito que otras personas se acerquen”*

Indago sobre la presencia de mujeres con las que Liliana puede relacionarse en su cotidianidad, transparente mi prejuicio acerca de que en una de los escenarios a en los que pasa más tiempo, la facultad de ingeniería, quizá existen pocas compañeras ya que la matrícula de su facultad las mujeres son minoría. Esto con la intención de evaluar con ella si esta situación de tener pocas amigas es influenciada por el contexto y si existiesen otros espacios en donde podría tener más opciones para encontrar amigas en un contexto más relajado.

*Liliana: El primer semestre que entre estuve en un grupo de puras mujeres, saludo a todas y a todas les hablo bien, pero solo hice como dos amigas, quizá allí tenía la posibilidad de hacer más amigas pero me puse en un plan mal, separando a las personas de mí”*

*Omar: ¿Por qué dices que tu plan era malo?*

*Liliana: Es que me puse a analizar cuantas amigas tengo y por las mismas fechas unas compañeras de la preparatoria organizaron una salida y no me invitaron, me excluyeron. Eso me hizo pensar cuántas amigas realmente tengo y dije changos anda mal ahí. A veces siento que tiendo mucho a la rivalidad, competir, hacer las cosas perfectas, ser la mejor, generalmente con las chicas también. Tuve un problema porque una de mis amigas porque se empezó a acercar a mi círculo social de niños y yo me sentí enojada ¿Qué viene a hacer aquí? Me duro dos semanas ese mini berrinche y después la acepté. Pienso que no está bien que sea así, porque no me permite abrirme.*

Me genera curiosidad saber si la situación con las amigas siempre ha sido así, dialogamos de las relaciones que ha tenido anteriormente con otras mujeres, Liliana comenta que en general se le facilita más entablar relaciones de amistad con hombres, aunque también comenta experiencias positivas con amigas de su mismo sexo. Surgen las preguntas ¿Sientes que te pasa igual en todos los espacios? ¿Será parte de una etapa de tu vida relacionada con los contextos en los que te desenvuelves? ¿Sería “malo” si en un momento específico prefirieras más las amistades masculinas? Como veremos más adelante este tema de competir y destacar se presenta también en otros momentos de su vida y parece que está relacionado con las premisas y valores familiares.

Durante la intervención del equipo reflexivo fue enriquecedor escuchar las experiencias personales de varias compañeras que en diferentes etapas de su vida habían tenido grupos de amigos varones, algunos de las ideas que se presentaron fueron:

*Ana Laura: También me identifique con la facilidad para relacionarme con los niños, a mí me pasaba algo parecido cuando pequeña siempre me fue más fácil llevarme con niños, no sé por qué. Actualmente siento que mantengo esta facilidad para vincularme con los hombres de una forma muy ligera y empática, tengo pocas amigas, pero muy buenas. Actualmente me siento bien con ello y lo asumo como parte de mi forma de ser.*

*Selene: Eso es algo que yo atrás del espejo también compartía con Ana Laura, hubo una etapa de mi vida en la preparatoria en la que tuve un círculo de amigos hombres, tenía dos o tres amigas pero muy cercanas. Tal vez si una persona externa a mi círculo de amigos se hubiera acercado a mis amigos me hubiera sentido incomoda al principio, quizá hasta que la hubiera conocido un poco más podría aceptarla e irme abriendo*

*Nora: Todo esto me deja pensando ¿Quién dice cuál es el número o la proporción correcta de amigos y amigas que uno debe de tener? ¿Cuántos amigos debe tener uno para que digan si se es sociable o no? Tal vez es algo tan individual o tan personal que no existe una escala o una medida de lo idóneo; quizá también es algo que va a cambiando a lo largo de tu vida*

Al final de la intervención Liliana menciona que los comentarios de las compañeras del equipo reflexivo la hacen sentir que no es la única a la que le pasa y que ya no se siente tan preocupada pensando algo está mal con ella. Introducir la dimensión temporal y espacial, diferentes etapas de la vida y contextos para interactuar la hace sentir que la situación actual no es definitiva y que también puede estar influida por los espacios en los que se desenvuelve.

### **Una lista de mujeres separadas, hombres divorciados y familias destrozadas**

Uno de los objetivos que la que la consultante desea lograr en la terapia, es evitar replicar en su vida el patrón de relaciones que ella percibe en su familia como “una lista de mujeres separadas, hombres divorciados y familias destrozadas”.

Me pide que le ayude a diagnosticar a su familia, le comento que es difícil atribuir etiquetas al vapor sin conocer directamente a las personas y que en la medida de lo posible evitamos hacerlo, pero que si gusta le podemos ayudar a lograr un mayor entendimiento de sus relaciones familiares. Cuando indagamos acerca de cómo se explica la repetición de estos patrones lo atribuye a los genes.

*Liliana: Tengo miedo a hacerme como mi papá y a repetir una relación de pareja como la que tuvieron mis padres. Mi madre viene de una lista de mujeres divorciadas, mi papá viene de otra lista de hombres separados y familias destrozadas Le pasó también a las hermanas de mi mamá y a los hermanos de mi papá, a mi abuelo no le pasó pero su matrimonio es bastante malo así que tampoco lo tomo como ejemplo ”.*

Exploramos el tema, entre las preguntas formuladas se encuentran ¿Hasta qué punto crees que depende de ti tener una historia diferente? ¿Qué puedes hacer para evitar que esto ocurra? Liliana considera que el acudir a terapia e identificar las preferencias que guiaron sus elecciones de pareja y las cosas en común que hicieron durante la relación y en las rupturas, le da una lista de las cosas que debe evitar para no verse en esa situación. En la parte que menciona a sus abuelos como un ejemplo de pareja disfuncional que se mantiene unida, se abre la posibilidad de indagar la creencia de que separación es igual a fracaso y continuidad del matrimonio es sinónimo de éxito.

Algunos de los comentarios del equipo reflexivo que le pareció interesante a Liliana con respecto a este tema fue el siguiente:

*Selene: Quizá el simple hecho de preguntarse si ella quiere tener ese tipo de relaciones de parejas y que puede hacer para evitarlo, ya hace que sea más difícil que ocurra. Tal vez una causa de que sus padres repitieran las historias de sus familias de origen es que nunca se las cuestionaron.*

*También pienso que parte de sus inquietudes son normales en el periodo vital que ella está atravesando ¿A qué voy a dedicar mi vida? ¿Qué tipo de relaciones quiero tener? Empiezas a visualizar relaciones a largo plazo.*

*Nora: Yo la veo como una chava en una búsqueda, yo tengo una hija más o menos de su edad, me hace pensar es su postura de querer ser diferente, de defender lo que a ella le gusta, de no repetir las mismas historias de sus padres. La percibo como muy aguerrida con ese deseo de hacer más, de andar su propio camino, su propia búsqueda, con ganas de encontrarse a ella misma, muy bien plantada en sus objetivos. También pienso que a los papás tal vez les asusta verla tan decidida, y pensar que se les puede salir mucho del común o de lo que ellos conocen.*

*Yolanda: Y que esta actitud aguerrida de querer replantear su situación familiar y alcanzar sus objetivos, contrasta con la historia que se cuenta sobre ella misma en donde es insegura o navega con un perfil bajo.*

*Nora: Siempre que uno está en búsqueda es porque se quiere salir de donde está y no es fácil, también da miedo. Medir hasta donde quiere uno llegar en terreno desconocido genera angustia y miedo, pero creo que ella tiene la idea clara de hacia dónde quiere moverse, o por lo menos es evidente que sabe hacia a donde no quiere que también es información muy importante, a veces por descarte también uno puede encontrar hacia dónde ir.*

Liliana actualmente tiene una relación de pareja con un joven de su edad, Montes, en las siguientes conversaciones lo describe como una persona positiva en su vida que la apoya en sus decisiones, lo identifica como alguien que sabe escuchar, que cuando se siente abrumada le da una visión optimista sobre sí misma, con quién le gusta conversar en los momentos difíciles, porque cree en ella cuando siente que su familia no lo hace y le da fuerza para perseguir sus objetivos.

*Liliana: Montes es como mi parte clara, donde pienso mejor, siento que mi familia es como el lado oscuro de la fuerza y Montes es como los jedi, él siempre es muy positivo, él me contagia el ser positiva. Cuando me siento muy diminuta él me da ánimos. Él es muy determinado, me contagia su determinación por hacer las cosas*

### **Navego con bandera de tonta**

Como tercer tema Liliana nos habla de su deseo de ser más segura de sí misma y sentirse capaz, algunos “fracasos” que ha tenido en sus estudios le hacen pensar que tal vez no es tan lista como creía.

*Liliana: Mi prima y otras personas me dicen que navego con bandera de tonta.*

*Omar: ¿Eso qué significa para ti?*

*Liliana: Que a veces digo que no puedo hacer cosas o que estoy tonta, me gustaría dejar de hacer eso y confiar más en mí, creerme que no soy tonta, me gustaría dejar de navegar con esa bandera.*

*Omar: ¿Qué sería lo contrario o como sería lo opuesto? ¿Te gustaría solo dejar de tener esa sensación de ser tonta o sentir otras cosas en lugar de eso?*

*Liliana: Saber que soy capaz. Últimamente he tenido varios fracasos, el más reciente es quererme cambiar de carrera. Antes me gustaba viajar con bandera de tonta, pero ahora tal vez me estoy preguntando si no es sólo una bandera, sino que realmente no soy tan lista como yo pensaba.*

Al preguntar a la consultante cuales son los “fracasos” que le han llevado a cuestionarse sus habilidades nos cuenta de las dificultades que tiene en dos materias y que no ha logrado cambiarse de la carrera de geofísica a la carrera de ingeniería mecánica, menciona que ha hecho el examen dos veces pero se ha quedado a uno o dos aciertos de alcanzar el puntaje necesario. Le preocupa que si no logra cambiarse este año, que cursa materias de tronco común, ya no podrá revalidar su avance y se siente culpable por no haber logrado aún el cambio.

Para cambiarse de carrera Liliana debe presentar el examen de admisión general y estar dentro de los mejores puntajes para alcanzar un lugar, cada vez que lo ha intentado ha mejorado su desempeño, pero también ha sucedido que cada convocatoria ha aumentado el puntaje necesario para ingresar por la alta demanda que tiene la carrera que Liliana desea. El puntaje con el que la primera vez hubiera logrado su cambio y que alcanzó la segunda vez no fue suficiente.

La tarea que se ha propuesto no es fácil ya que tiene que lograr uno de los puntajes más altos, en una de las escuelas con mayor demanda del país, para una de las carreras de mayor exigencia. Existe una situación social que atraviesa directamente la meta que Liliana se plantea, que es la alta tasa de rechazo que existe en las principales universidades públicas en la Ciudad de México (UNAM, IPN, UAM), año con año miles de estudiantes son excluidos de ellas y el porcentaje que logra ingresar es mínimo. Posiblemente ayudaría traer esta situación a la conversación para liberar algo de peso de los hombros de Liliana, cambia la forma de percibirlo si consideramos que esto no es algo que no sólo le pasa a ella sino al 92% de los jóvenes que intentan ingresar a la UNAM de acuerdo con los últimos datos (Olivares Alonso, 2016)

### **Compitiendo con Ismael**

Al parecer a una de las cosas que más apremian a Liliana para lograr su cambio de carrera es el deseo de “superar a su padre”, con quién se compara considerando los logros él había alcanzado a su edad. Comenta que se quiere cambiar de carrera porque tiene el objetivo de poner una empresa y piensa que ingenierías mecánicas más enfocadas a la aplicación le pueden dar mayor ventaja en este proyecto.

*Liliana: Siento que el tiempo se me está acabando, es como una competencia con mi papá. Sé que está mal pero no lo puedo evitar, siempre he sido así. Quiero demostrarle que no dependo de él, que yo puedo lograr cosas sola. La última vez que hablé con él le boté muchas cosas a la cara, le dije que yo puedo por mí misma, no como él que para montar su empresa lo ayudó muchísimo mi abuelo. Soy como la oveja negra de la familia, quisiera decirles que no necesito su dinero, que se queden con todo y que yo sin su ayuda voy a ser mejor que ellos.*

*Omar: ¿Cuándo dices que le botas cosas a la cara te refieres a un rechazo a sus recursos materiales o a sus ideas?*

*Liliana: A las dos y también en cuanto a convivir y pasar tiempo con ellos.*

Es válido si a Liliana le genera anhelo crear su propia empresa y aplicar la ingeniería para el desarrollo de los procesos industriales, pero me parece que sería benéfico revisar qué aspectos de esa meta están sustentada en demostrarle algo a su padre o a su familia de origen, transparente con ella mi postura y de esta forma se lo hago saber.

Pondero la hipótesis de que Liliana quiere desmarcarse de su familia paterna y ser independiente de ellos, pero reproduce sus mismas expectativas sobre el éxito profesional y el dinero como coordenadas para medir su valor propio. En tal caso podríamos considerar que aunque ella se separe físicamente de la familia de su padre, sigue conviviendo día a día con las ideas que le han transmitido y sigue midiendo su valía de acuerdo con las expectativas de ellos. ¿Cabría la posibilidad de definir sus metas en términos de una escala de valores propia? ¿Cuáles serían estos valores, objetivos y prioridades? ¿De lo que le han transmitido sus familiares qué cosas quisiera conservar y cuales le gustaría desechar?

Liliana manifiesta mucha preocupación por la imagen que su padre tiene de ella, si asumimos que en algunos temas Liliana y su padre posiblemente van a tener ideas, objetivos, ideales y visiones diferentes, las cuales los llevan a actuar, pensar y ponderar las cosas distinto, me surgen varias pregunta: ¿Qué tan factible es que Liliana se adapte a las expectativas de su padre sin sacrificar las suyas propias? ¿Qué es más saludable para la consultante: adaptarse a los ideales del padre para evitar el conflicto o aprender a negociar, disentir y establecer reglas en la relación y límites en el trato? Me cuestiono si sería pertinente proponerle a la consultante replantear el objetivo del proceso terapéutico, transitar de la idea de evitar el conflicto, a la de asumir cierta dosis de desacuerdo como inevitable para poder manejar el conflicto de una forma eficiente, la cual permita a Liliana generar alternativas para llevar una relación con su padre sin que ella se adapte a sus expectativas, ni él a las de ella y que tienda gradualmente al reconocimiento de una mayor autonomía y madurez hacia su persona.

Algunos de los comentarios del equipo reflexivo respecto a este tema fueron:

**Nora:** Cuando los papás se separan, yo no se hace cuanto, ni como, pero cuando eso ocurre quizá uno tiene que acomodar las cosas de una forma diferente, y pretender que las cosas sigan igual no siempre es posible, entre papá y mamá es muy claro pero también con los hijos suele haber una especie de renegociación, especialmente en el caso de una hija adulta, en el que su voz su voto, su lugar y su organización tienen un lugar muy importante.

Me la imagino en un reacomodo que a lo mejor ya lleva un rato, un reacomodo en la familia y en el tipo de relación que quiere con su padre. Posiblemente tiene cosas no dichas que quiere reclamarle pero también quiere mantener la relación.

### **El foco rojo y el diablito que susurra al oído**

El tema de la alta auto exigencia, la poca tolerancia con los errores propios y el deseo de hacer las cosas a la perfección vuelve a aparecer, la consultante comenta que le frustró mucho que en la semana hizo un examen en el que tuvo un error simple en un ejercicio complejo, al revisar su respuesta con detenimiento se dio cuenta que fallo por algo muy básico.

**Liliana:** Me sentí frustrada, enojada y no me lo pude sacar de la cabeza. Me costó trabajo dormir. Como que tenía una vocecita interior que se la pasaba recordándomelo y reclamándome.

Liliana comenta que anteriormente había conversado con su novio sobre ese tema porque él se había dado cuenta que Liliana se llamaba a sí misma de formas despectivas (tonta, idiota, mensa) cuando cometía un error. Introducir a la conversación los diálogos con Montes nos ayuda a engrosar una historia alternativa en donde Liliana se permite equivocarse.

**Liliana:** Lo que le molestó a Montes es que ya habíamos quedado que no iba a hacer eso, él es de la idea de que yo sola me pongo las barreras cuando a lo mejor no hay ninguna, lo pienso y digo “es cierto”. En esa parte creo que debo de ser más segura, aunque no sepa cómo hacer las cosas en un momento necesito confiar en que tengo la capacidad para encontrar la forma de solucionarlo usando las cosas que sí sé o investigando más.

**Omar** ¿Cómo le llamaría a esto? ¿Esta es una actitud que te gustaría cultivar? ¿Te ayudaría a sentirte más segura?

Ponerle nombre a este objetivo en las palabras de Liliana nos permitirá retomarlo en las siguientes conversaciones y volver a contar los acontecimientos anteriores con un matiz distinto. La primera metáfora que utiliza es la de un foco rojo que le indica la necesidad de hacer cambios, respecto a ello Liliana establece una

diferencia entre dos actitudes ante el foco rojo, una es tomar previsiones y otra es entrar en pánico.

*Liliana: Estás en lo correcto, sí va mucho por ahí. No repudiarme tanto por equivocarme, soltar la parte negativa. Hay veces que del error aprendo, trato últimamente de tomar las cosas así como un aprendizaje para no sentirme tan mal conmigo misma, pero también hay ocasiones que regreso a la problemática de recriminarme que estoy haciendo las cosas mal, es como un foco rojo, me pregunto si es como si lo estuviera ignorando diciéndome que estoy haciendo bien las cosas.*

*Omar: ¿Cómo si este foco rojo pudiera tener dos papeles? Uno para avisar que hay cosas que corregir pero en ocasiones no sólo fuera una señal sino también un castigo que te impones a ti misma.*

*Liliana: Son como angelitos y demonios que me susurran al oído.*

*Omar: Me recordó a las caricaturas, pero en esta es como si el diablito nunca desapareciera.*

*Liliana: Jajaja sí como que se hace muy grande y conforme la crece yo me hiciera más diminuta y él fuera el que gobierna. Últimamente trato de ser muy positiva, Montes me lo decía mucho. Pienso que antes tendía a echarle mucho la culpa a la gente, tomar la responsabilidad de lo que hago, pienso y digo.*

*Omar: Crees que cuando aparece esta voz no te pudieras mover por estar escuchando su regaño.*

Algunas de las reflexiones que aportó el equipo respecto a este tema fueron:

*Selene: Cuando escuchaba a Liliana me preguntaba si para ella un error significa que tiene que hay que corregir y dos errores significa que es incapaz. ¿De dónde viene esa idea? ¿Quién se equivoca es incapaz? ¿Habrá alguna persona que no se haya equivocado alguna vez? Dicen que es de humanos equivocarse.*

*Artemiza: Creo que incluso el error te da la posibilidad de ensayar, de volver a intentar, de los errores se logra entender.*

*Yolanda: Este tema de la autocrítica la auto exigencia se vuelve cansado por más de que trate de hacer las cosas bien, siempre hay cosas que van a estar fuera de nuestro control. Ella lo ha dicho: tomarlo como parte del aprendizaje ¿Qué es necesario para que eso ocurra?*

## **Cultivando la voluntad y definiendo parámetros propios**

Liliana piensa que vive las cosas desde los extremos y cuando se ubica en el extremo negativo tiende a recriminarse hasta sentirse incapaz y vapuleada. Al preguntarle si le gustaría ser más relajada me corrige “No tanto relajada, porque eso lo relaciono con flojera o indiferencia, tampoco creo que eso sea el camino correcta, yo diría más segura, aceptar mis errores y pensar que puedo corregirlos”. Aquí me parece importante dar un paso atrás, dejar de proponer los términos que a mí me hacen sentido y preguntar con curiosidad cuales son aquellos que ella utilizaría.

*Omar: ¿Cómo le llamarías a esa actitud?*

*Liliana: Tener fuerza de voluntad, realmente no se cuál sea el concepto exacto de voluntad, pero para mi voluntad es que logres tus metas, aunque todo el mundo te diga que no puedes hacerlo, aunque no tengas todavía la capacidad y aunque las personas que te rodean te digan lo contrario. A lo mejor no soy buena en matemáticas, a lo mejor no tampoco me gusta tanto, pero quiero hacerlo y lo logro.*

*Omar: ¿Crees qué pensar el aprendizaje como algo vinculado a la voluntad podría devolverte el control? ¿Alguna vez has experimentado esto? Creo que si encontramos situaciones anteriores en las que hayas logrado desarrollar tu voluntad podamos ver como lo hiciste, identificar qué cosas te ayudaron y propiciar situaciones similares.*

*Liliana: Creo que viví algo similar cuando entre a la facultad, mi mamá me decía que no me veía en esa carrera me decía que no la iba a hacer “Te vas a terminar cambiando de carrera, no vas a poder”. Cuando entré a la prepa al tener más libertad un tiempo me desenfrené y casi no hacía nada de la escuela.*

*Prácticamente toda mi familia ha estudiado algo de matemáticas, por el lado de mi papá todos son ingenieros y del de mi mamá casi todos son físicos, excepto mi mamá que estudio relaciones internacionales. Mi papá me llegó a decir que mejor estudiara contaduría y mi abuelo también quería que estudiara contabilidad, toda mi familia creía que iba a fracasar, me recomendaban irme a área 3 o de perdida a química, el único que me echaba porras era Montes. “¿Cómo no vas a poder? Si tu quiere puedes, tienes mente, tienes cabeza, tienes la voluntad, haz lo que tú quieras hacer” Al final sí lo hice y no me importó lo que mi familia pensaba.*

*Mi vocecita del extremo negativa me decía que no iba poder “Va a estar difícil, vas a reprobador mil ocho mil materias, no vas a acabar”. Aunque tenga flojera, aunque esté cansada, aunque no quiera me digo a mi misma que es lo que tengo que hacer, no es que pueda, lo tengo que hacer, me siento muy frustrada en cuanto a esas dos vocecitas, pero al final me aferro y lo saco.*

En esta ocasión el equipo reflexivo orientó sus comentarios a la relación de Liliana con su familia y a la situación atípica en la que se encuentra por el alto nivel de

matemáticas en el que ella intenta sobresalir. Introducen la idea de dejar de usar los parámetros externos y recalibrar sus expectativas en sus propios términos. Esto se concatena con el tema de reproducir las expectativas familiares en relación a sus objetivos, lo anterior se plantea como una invitación a densificar el relato para cuestionar que cuales de estos lemas familiares le siguen siendo útiles y cuales preferiría descontinuar. Así mismo se indaga acerca de otras personas importantes para Liliana con opiniones positivas sobre su intención de convertirse en ingeniera, voces que puedan engrosar una historia en la que sus cualidades no se vean cuestionadas por los errores cometidos durante el aprendizaje. Supongo que si sumamos otras opiniones podemos evitar que el problema aisle a Liliana haciéndola llegar a conclusiones apresuradas y negativas sobre sí misma.

*Selene: Me imagino que es difícil para ella experimentar esta autocrítica al interior, teniendo la mirada crítica de la familia en el exterior, evaluando si la haces o no o lo logras o no. Me hizo pensar en lo difícil que es defender varios frentes al mismo tiempo.*

*Artemiza: También considerando que la familia tiene un nivel muy alto en matemáticas, la vara con la que la miden es muy alta a ella la induce a la sobre exigencia y tal vez olvidando que en un momento ellos también fueron aprendices.*

*Selene: Pero hay otras personas que le dicen que sí puede como Montes. ¿Qué estará viendo él? ¿Por qué le dice que sí puede? ¿Habrá alguien más que tuviera esa misma opinión? ¿Otros amigos que la piensen capaz?*

*Artemiza: Sobre todo en su familia, tal vez su abuelo, una prima, una tía que tal vez tengan una opinión diferente. Sería interesante explorar estas otras voces y a su vez dentro de ella es como si también existiera otra voz. Ella habló de una parte importante de ella misma que es capaz de desafiar al resto de las voces de su familia, debe ser fuerte porque finalmente está en ingeniería, sigue observándose a sí misma, buscándose.*

*Yolanda: Tal vez no es tan fácil que puedas dejar esta autocrítica cuando ves los resultados positivos de tu esfuerzo; obtienes una buena calificación, obtienes los resultados que quieres. Es complicado dejar este hábito de hacer las cosas bien y de exigirte más, también se vuelve complicado cuando te acostumbras a lograr cosas.*

*Artemiza: Me identifique con ella, pienso que a veces yo soy mi juez más dura, me enfrasco en mis propias ideas y soy muy dura conmigo misma, después cuando hablo con otras personas, como si fueran otros espejos acerca de mí, me devuelven otra imagen, me ayudan a recordar, a poner los pies sobre la tierra. En mí aparece especialmente fuerte cuando me veo en comparación, veo cuales son los parámetros y se me olvida que tengo los míos propios, todo es relativo.*

*Yolanda: ¿Será posible hacer una tregua con uno mismo al no delinear tanto nuestros errores? Ya es suficiente con que los demás sean duros con nosotros mismos para que encima uno mismo sea su peor juez.*

*Artemisa: ¿Cómo será para los otros miembros de su familia equivocarse? ¿A su padre le pasará igual? ¿A su mamá? ¿A su abuelo? ¿Será posible que cuando las ideas de la familia te llevan a sufrir uno misma se construya sus propias medidas, definiciones y parámetros? Si mi familia dice que a la primera se hace y se hace bien ¿Se vale disentir? O por último si lo quiero conservar ¿Se podrá tener esa medida y otras diferentes? Que exista más de una.*

Cuando el equipo terminó su intervención Lilita retomó algunas de sus intervenciones antes del cierre.

*Lilita: Eso de que yo soy yo y puedo hacer mis propios parámetros, pero es difícil moverme de allí porque me lo han hecho ver como un estilo de vida, el hacer las cosas bien y a la primera. Para mí será difícil desapegarme de eso. Es chistoso porque en la primera sesión yo dije que no quería ser como ellos, que quería ser diferente. Yo quiero ser mi propio parámetro, pero finalmente estoy tratando de hacer lo que ellos hacen, allí es cuando choco un poquito y me doy cuenta que no soy congruente.*

*Mi abuelito para mí es como mi papá, casi podría decir que el único papá que tengo es mi abuelo, él siempre me ha educado, ha estado conmigo, ha estado al pendiente, nunca me ha dejado. Aparte de Montes él me echaba porras, siempre me ha apoyado en todo.*

*Le contaba a mi abuelo que estoy viniendo a terapia, le conté las cosas que quería mejorar y las dinámicas que hacemos aquí, le dije "Es chistoso porque yo no quiero llegar a ser como ninguno de ustedes, quiero tener mis propias formas, mi propia vida y por lo tanto resultados distintos, pero al mismo tiempo sigo compitiendo con mi papá, realmente a la larga quiero ser como él, tener las mismas metas y creo que eso no está bien, pero no encuentro otra cosa".*

*Me dijo que no era por ahí, que tengo que ver lo bueno, tal vez la familia no es muy buena socialmente o personalmente pero en cuestiones de trabajo tienes que identificar cuando algo está bien hecho y tienes que tratar de hacerlo así.*

Le comento que lo que dijo su abuelo me recuerda con lo que dijo respecto a que hacer las cosas bien le había servido en algunos momentos y seguramente a los miembros de su familia paterna en sus historias personales también.

*Omar: Tal vez no tienes que renunciar a eso sólo ponerlo a tu servicio, como si fuera una herramienta que eliges usar cuando te sea útil y también pudieras*

*desarrollar o familiarizarte con nuevas herramientas para hacer cosas diferentes.*

*Liliana: Me gusta esa analogía.*

## **Las contradicciones**

Las interacciones entre Liliana y su padre eran poco frecuentes, en ocasiones pasaban semanas sin que tuvieran contacto y ante la falta de novedades la consultante prefería conversar sobre los otros objetivos que había planteado para el proceso, sin embargo su figura siempre estuvo presente como un punto de referencia.

*Liliana: Cuando nos vemos es como muy vago, muy poco significativo.*

*Omar: ¿Lo ves con frecuencia?*

*Liliana: No, no ha pasado nada interesante porque no lo he visto. Cuando tengo problema o cuando tengo más dudas de mí es cuando lo veo o cuando me dice algo. Ahora ni le he hablado ni lo he visto, pero luego digo para qué le hablo. Le pregunto si está bien me va a decir que sí. Luego digo que bien chismoso mi papá porque no nos pregunta a nosotros, pero le habla a mi mamá para saber que estamos haciendo todos, es como controlador, como controlador a distancia, cuando hace eso digo “¿Para qué quiere saber de mi vida? Como que lo dejo fuera del juego.*

*Omar: Me llama la atención que esto que dices contrasta con lo que planteabas antes respecto a que te gustaría que estuviera más presente ¿Te gustaría que interviniera de una forma diferente? ¿Será esta una forma de mostrar interés? ¿Cómo te gustaría que se acercara?*

*Liliana: Es todo contradictorio. Yo soy contradictoria. Cuando no lo veo y no le hablo mi vida está bien, no hay problemas. Pienso que está mal que no me afecte porque es mi papá. Luego me preocupa y pienso en él, pero el hecho de que a mí me preocupe o quiera que esté bien no hace que pase nada. A mí no me afecta al final, a mí me afecta porque soy su hija y lo quiero, pero al final las decisiones que toma le afectan principalmente a él. Al final yo puedo hacer misa y santo pero si al final él no quiere escuchar o hace oídos sordos no puedo hacer nada.*

Me da la impresión de que pasa algo recíproco de los dos lados de la relación, ambos preguntan y se interesan uno por el otro pero usan intermediarios, Liliana a su abuelo y a su tía Susana, mientras que su padre se informa por medio de su madre y no directamente con sus hijos. Sospecho que esto puede estar relacionado con que Ismael aun ve a su hija como si fuera pequeña y su madre fuera el adulto responsable a cargo. Le comparto esta impresión a Liliana.

Me parecieron muy interesantes algunos de las preguntas que hizo el equipo reflexivo con respecto a lo que Liliana llama “sus contradicciones”: ¿Es malo actuar de forma contradictoria? ¿O es una capacidad para adaptar nuestra conducta a diferentes situaciones y momentos? ¿Cuál es el justo medio? ¿La capacidad de cuestionarnos las cosas que antes eran certezas es un signo de madurez?

*Aurora: Yo cuando la escuchaba decía que padre que ella se esté cuestionando sus creencias, que se dé la oportunidad de la contradicción y de cuestionarse, a lo mejor eso en sí mismo es maduro porque está abierta a la posibilidad de que a lo mejor su creencia no es la mejor y pueden existir otras opciones creo que eso es madurez; y también complica más la vida. Me gusta verla porque veo a una mujer que está tomando decisiones sobre la vida y está decidiendo cómo quiere vivir, en qué carrera quiere titularse, cómo quiere la relación con su padre.*

*Ana: Percibo a Liliana muy presionada por el deber ser, lo que es una buena madre, una buena estudiante, pareciera que esos parámetros son establecidos por otros, por los tíos, por el papá, por el novio. La siento a ella no muy convencida y constantemente luchando contra ese deber ser.*

*Nora: Aunado a eso me pregunto si lo que comentas también se puede relacionar con lo que ella llama sus contradicciones, como si se debatiera entre el saber y el no saber. Creo que habla de eso, yo no sé si está como calibrándose o pensando “claro que sí sé, claro que tengo una opinión, claro que para mí es importante, claro que quiero esto”. Me parece que Liliana está clara en estas afirmaciones, pero de pronto parece que se cuestiona sus certezas, nos hacen creer que ser adulto maduro va junto con pegado con no tener contradicciones, creo que después uno se da cuenta que andamos todo el tiempo en la vida con contradicciones y que estar en la vida también es constantemente tomando decisiones complicadas cuando las cosas no son blanco y negro*

Morgan (1999) comenta que al escuchar las historias traídas a terapia los terapeutas narrativos se enterarán de eventos que no encajan con la historia del problema y eventos que parecen contradecirlos, así mismo Carey y Russell (2002) plantean que la práctica de la reautoría se basa en la suposición de que no es posible que ninguna historia pueda abarcar la totalidad de la experiencia de una persona pues siempre habrá inconsistencias y contradicciones y que es precisamente en estas contradicciones en donde podemos ubicar eventos extraordinarios que nos orienten para ir co-construyendo una historia preferida para el consultante. Tomando en cuenta lo anterior seguiremos prestando atención a lo que Liliana nos comparta, posiblemente en algún momento podremos retomar algunas de estas contradicciones que nos ayuden a construir una historia alternativa y a generar el hábito de aprovechar las contradicciones como elementos de transición, aperturas y oportunidades.

## **Conversaciones de Remembranza y Club de vida**

Un elemento de la terapia narrativa que nos parece de utilidad para abordar el caso de Liliana es el tema de la remembranza, que implica pensar acerca de la vida de una persona como un club con miembros. Cuando pensamos en todas aquellas personas con las que estamos asociadas en el transcurso de nuestras vidas cotidianas, las consideramos como miembros de nuestro “club” de vida (Morgan, 1999) Algunos de estos miembros los invitamos conscientemente, otros posiblemente tuvimos poca elección acerca de si incluirlos.

Las conversaciones de remembranza involucran que las personas elijan deliberadamente a quién les gustaría tener más presentes como miembros de su club de vida y la membresía de quién les gustaría reconsiderar, limitar o revocar.

Al privilegiar aquellas membresías que se perciben como un apoyo para los deseos y ambiciones en la vida de una persona, y al revocar o replantear la membresía de aquellos que contribuyen a dar vida al problema, las conversaciones de remembranza pueden jugar un papel importante en el proceso de reautoría. Las conversaciones de remembranza también pueden involucrar decisiones deliberadas para excluir a ciertas personas de la membresía de vida de una persona o limitar su participación (Morgan, 199; Russell y Carey, 2002; White, 2007).

En las conversaciones con Liliana se sometieron a un proceso de redefinición las relaciones con sus padres y con su familia paterna, de estos proceso de remembranza darán cuenta las siguiente secciones que dividiremos temáticamente de acuerdo a la figura que se encontraba involucrada en el dialogo, este orden tiene como objetivo ilustrar claramente la forma en que se abordaron las diferentes relaciones aunque durante las sesiones no se dio de forma separada u ordenada.

### **La pareja del padre**

Para Liliana resulta incómodo convivir con Eugenia, la pareja de su padre, no aprueba la relación porque considera que ella coloca su relación con Ismael por encima del cuidado de Raúl, su hijo producto de una relación previa. Ismael y Eugenia viven juntos, pero al parecer Ismael no desea que Raúl viva con ellos, no integra al niño en su vida cotidiana, ni lo incluyen en la relación con su familia.

Me parece interesante que el rechazo de Liliana se dirija principalmente hacia Eugenia y no a Ismael que es quién pone las trabas, posiblemente esto responda en parte a descargar de culpa a su padre y otro tanto a la reproducción ideas misóginas o de roles de género estereotipados que existen en la familia paterna.

Liliana siente preocupación de que sus padres tengan nuevas parejas y aún más de que puedan tener más hijos, por lo que cada vez que surge el tema les deja muy clara su intención de romper relaciones con ellos si esto llegase a ocurrir, durante las sesiones exploramos el origen, desarrollo y objetivos de esta postura.

Este tema también surge vinculado con los roles que cada quién tiene en la familia ¿Quién es el encargado de qué? Principalmente en relación con la educación de su hermano Martín.

*Liliana: A mí me gusta decir las cosas, luego mi mamá se enoja por eso porque me dice 'no me faltes' al respeto, yo le digo que no es falta de respeto sólo le estoy diciendo lo que pienso. Mi familia ve mal que diga las cosas sin filtro. A mi papá luego le digo de su relación, yo sé que es su problema y que a mí qué me importa, pero no me gusta su pareja por sus principios. Una vez le dije a mi abuelo, yo sé que mi mamá es mi mamá y para mí no va a haber nadie mejor que mi mamá, pero si hay una persona que lo puede hacer feliz y sé que es buena persona, buena mujer, derecha, hace lo correcto. No me gusta la mujer de mi papá porque siento que no es buena madre con su hijo ni buena persona. La pareja de mi papá tiene un hijo de una relación anterior, mi papá no lo acepta y la señora vive con mi papá y el niño no vive con ellos, no va los fines de semana con ellos, como que el niño está reacio, lo avientan con sus abuelitos. Yo le dije a mi papá que eso no está bien de su parte porque el día que mi mamá encontrará pareja no le gustaría que nos hiciera lo mismo. Así ames mucho a un hombre tienes que darle prioridad a tu hijo porque es un pedacito de ti, debes de ver por tus hijos. Eso me parece mal de los dos pero más de la señora, mi papá está mal en su forma de ser pero ella está peor por permitirlo. No sólo es su vida es también la del hijo. Nadie va a ser como mi mamá pero me gustaría que encontrara una persona que cuidara esa parte. Pienso que si mi papá tiene un hijo con ella y después terminan, la señora va a hacer lo mismo, Eugenia no me gusta para mamá de mis hermanastros.*

Me surge la duda ¿Liliana descarga de responsabilidad a su padre para atribuírselo a Eugenia? Pienso que Liliana asume una responsabilidad que no le corresponde y posiblemente llega a juicios apresurados.

*Omar: ¿Sería esto parecido a lo que le pasa a tu papá con ustedes? Tú papá tiene sus hijos y en parte la molestia que planteas es que no tiene tiempo para verlos a ustedes.*

*Liliana: No es igual, por eso es injusticia. Nosotros podemos ir a casa de mi papá a casa de mis abuelos y según ellos la señora nos tienen que atender por el hecho de ser hijos de mi papá, eso no me agrada. Platíco esto porque a mí directamente no me afecta, le afecta a mi papá, a su pareja o a su hijo, es su vida. Yo se lo he dicho a mi papá, le digo mis puntos de vista y siempre termina llorando, a lo mejor lo lastimo diciéndole esas cosas pero yo creo que es la verdad. Antes no le decía porque le tenía miedo pero ahora sí le digo mis puntos de vista "Estas haciendo las cosas mal esa señora no te conviene" pero hace caso omiso y se pone a llorar. Él ve que todo lo que digo está mal.*

*Me decía mi tía Susana que mi papá ya está haciendo su vida y que a lo mejor ya hasta su novia sale embarazada, y yo de ¡No! Ella me decía que mi*

*mamá se debería de conseguir un novio y hacer su vida. Fui de chismosa con mi mamá a decirle que mi tía Susana me había dicho que a lo mejor mi papá ya tenía hijos con su pareja, pero yo no quiero tener hermanastros, yo no quiero, Me dijo “Liliana que eso no te quite el sueño”. Yo le he dicho a mi papá que si tiene otros hijos se olvide de mí y que cada quién por su lado, que ya no lo quiero verlo a él ni a sus hermanastros.*

*Omar: ¿Cómo lo tomaron tus padres?*

*Liliana: Mi papá me toma como a loca, primero es su mirada fea de vieja loca y luego pone su mirada triste a “somos familia va a ser tus hermanos”.*

*Omar: ¿Cuándo tú actúas de esta manera cómo te sientes?*

*Liliana: Me siento triste, pero no me siento mal, ahí está la cosa, muchas veces yo actuó así por actuar y después vienen las consecuencias. Consecuencias le llamo a mi conciencia que me hace dudar si hice mal o esto siendo egoísta.*

### **Soy la mala del cuento**

Ante la preocupación de Liliana respecto a la posibilidad de que sus padres tengan más hijos y el rechazo que tiene Ismael hacia Raúl me genera curiosidad preguntar por la relación entre Ismael y Martín el hermano menor de Liliana

*Omar: ¿Tu hermano y tu papá se ven? ¿Se hablan? ¿Tú papá va a verlo?*

*Liliana: Hay una edad en que los niños buscan mucho a su papá y Martín era así, le pedía que fuera por él, pero no llegaba, por lo mismo Martín dejó de buscarlo y ya no lo busca, a quién busca ahora es a mi abuelo. Me recuerda a mí, a su edad pasó lo mismo conmigo. Yo tenía la esperanza de que con Martín sería diferente.*

*Omar: ¿Y eso cómo influye en el trato con tu papá?*

*Liliana: A veces me siento enojada, casi siempre estoy enojada con él. No me gustaría que me fuera indiferente, para mí eso sería frívolo o superficial, como si realmente no me importara él o mi hermano. En el caso de mi hermano yo no soy al afectada, eso lo tengo claro, en mi momento ya pasó y a mí me afectó. Lo mismo con sus hijos, si los tuviera a mí no me va a afectar porque yo no voy a tener que estarlos cuidando o viendo por ellos, tal vez me afectaría emocional y sentimentalmente porque si de por sí nos olvida así nos va a olvidar más. Respecto a mi mamá creo que ella puede tener novio pero que me deje a Martín crecido, siento que un niño a esa edad y más si es hombre es frágil, hay que manejar esas cosas con cuidado. En la tele hay historias terroríficas en donde las mujeres se van y se casan con otro hombre ya que están dejadas, me da miedo que si tiene más hijos mi mamá su futura*

*pareja no la acepte, a mí me da igual si la pareja de mi mamá no me viera como su hija, pero Martín que está chiquito es más frágil.*

*Omar: Me da la impresión que tu participación es muy activa. Tienes opiniones muy claras de lo que te gustaría y lo que no te gustaría, de los roles que cada uno debe tener. ¿Cómo los percibes cuando les dices eso? ¿Te toman en cuenta, te ignoran, pelean?*

*Liliana: Mi papá termina dolido, llorando y no tomándolo en cuenta. Mi mamá sí lo toma más en cuenta, ella sí me escucha, mi palabra influye. Cuando me hace enojar le digo sus cosas, lo que no me gusta y las razones. A mi mamá no le importan muchas cosas, la casa se puede estar cayendo y ella no se inmuta, en contraste mi papá era súper neurótico, sus prioridades son diferentes.*

Respecto al Martín y su madre, Liliana siente que Sara es muy permisiva con su hermano y que lo consiente mucho lo que genera que ella intervenga y trate de influir en su madre para que no le dé recompensas cuando se porta mal.

*Liliana: Con mi mamá soy como la madrastra de los cuentos porque mi mamá es pura dulzura y consiente a mi hermano, yo en cambio le pongo orden, soy la madrastra mala que le da las nalgadas, pero a veces pienso que no está bien, que no me corresponde. Luego mi hermano me tiene más miedo a mí que a mi mamá, mi mamá le dice “Martín no hagas esto y Martín lo sigue haciendo” y yo le digo y lo deja de hacer. Creo que estoy cubriendo el papel de mi papá.*

En este punto sería interesante explorar las ideas que tiene respecto a los roles de género en la familia ¿Qué papel tiene un papá y qué papel tiene una mamá? ¿Puede hacer cubrir las mismas funciones una mamá que un papá?

*Omar: ¿Tú cómo te sientes en ese papel?*

*Liliana: No muy bien porque soy su hermana, no debo de tratar de usurpar el papel de mi papá, pero mi papá tampoco está allí.*

*Omar: Si le preguntáramos a tu mamá ¿Crees que ella diría que corregir a Martín es algo que le corresponde a tu papá o diría que es algo que ella puede hacer?*

*Liliana: Yo pienso que ella siente que lo hace, pero desde mi punto de vista para mí no es suficiente, cuando le digo eso, me responde que a mí me educó igual y que al final le salí bien.*

Liliana siente que su madre no corrige lo suficiente a su hermano y se enoja con ella por la forma en que se lo dice pero no por el contenido. En términos generales la relación con su madre es buena, a Liliana la apertura que le da para dialogar con

ella. Se siente acompañado por su hermano, percibe esto es reciproco con él y que ante la ausencia del padre ambos se hacen compañía.

Algunos comentarios del equipo reflexivo sobre el tema de la educación de su hermano y relación entre Liliana, Martín y Sara fueron:

*Nora: Eso me hace preguntarme si Liliana no estará sobrecargada, está muy preocupada en que todos estén bien y como que está muy complicado, por un lado está chava y ni aunque tuviera cuatro mil cuatrocientos años podría hacer que todo fluyera perfecto para todos. Me pregunto hasta qué punto esto le resta energía a otros aspectos de su vida, pienso que cuando uno se carga de pendientes estos te pueden saturar.*

*Una idea que me llamó atención fue lo que decía Liliana sobre lo afectado que puede estar Martín porque no está papá cercano o cuando él lo busco y que ella lo identifica con lo que ella vivió y de allí venga su enojo y su dolor. Pensaba en Martín, si él se sentirá cuidado por esta hermana y esta mamá y no necesariamente no querido por papá sino en una relación distinta.*

*Ana: Tal vez la forma en que la vive Martín su relación con papá es distinta a la forma en que Liliana lo vivió.*

*Lydia: Posiblemente lo haga diferente es que cuando Liliana era pequeña no tenía hermanos y la sensación que soledad que ella describe cambie en la experiencia de Martín gracias a su presencia*

*Nora: También me llamó la atención el experimento que hizo con su papá en donde dijo "Estuve con él sin estar pensando en lo que él tendría que estar haciendo mejor" Creo que Liliana se la pasó mejor, buscar más ella estar a gusto sin tener que estar pensando que todos tienen que estar bien. A lo mejor un día le dice a su mamá "no le compres el juguete a Martín", pero a lo mejor otro día dice "Este juguete esta padrísimo quiero jugar con Martín y con él"*

Al final de esa sesión Liliana nos hizo varios comentarios que nos hacen pensar que lo que dijo el equipo reflexivo le hizo sentido y puede resultarle útil.

*Liliana: Me hicieron eco varias cosas de las que dijo el equipo especialmente cuando decían que me sobrecargo. Uno puede querer mucho a una persona, pero eso no significa que uno pueda resolver sus problemas y tampoco se vale que los hagan míos. Aunque yo quiera mucho a mi papá y sus problemas me duelan al final él es quién debe tomar sus propias decisiones. Eso lo tengo claro pero soy muy sentimental y a veces no puedo soltarlo por soltarlo.*

*Omar: ¿Es cansado para ti ubicarte en este rol de cuidadora? ¿Podría ser que ocupar este papel te pueda estar dificultando o desgastando para experimentar otros?*

*Liliana: A lo mejor eso me pasa con mi papá, tengo que pensarlo. Quiero dejar de juzgar y disfrutar más. Aceptarlos como son, aunque no sean perfectos es mi familia.*

### **La familia de mi papá**

En varias ocasiones Liliana ha comentado que siente pocos deseos de convivir con la familia de su padre, los describe como una familia muy unida porque conviven casi todos los fines de semana en la casa de los abuelos, aunque también autoritarios, controladores y muy preocupados por las apariencias sociales. La relación es cordial pero no le caen bien, cuando la invitan a reuniones asiste para ver a su padre, a su abuelo y a su tía Susana.

*Liliana: A mí no me gusta estar con la “familia monster”, es muy desgastante estar ahí, siempre término incomoda, mi mamá me dice que aun así voy y estoy con ellos.*

*Omar: ¿Por qué crees que tu mamá te dice esto?*

*Liliana: Porque luego me ve quejándome, estas allí porque quieres, pero es mi familia, prácticamente la única con la que tengo contacto porque la de mi mamá vive en otro estado.*

*Omar: ¿De esa familia es tu abuelo con el que te llevas bien cierto?*

*Liliana: Muchas veces por mi abuelito estoy ahí, por mi abuelito es por quién voy realmente.*

*Omar: ¿Además de tu abuelito hay otro motivo por el que quieras ir?*

*Liliana: No lo sé, como que a veces mi papá, es el lugar donde puedo convivir con él, si por el fuera ni me habla ni me busca. Mi papá es bien desatento, no sólo conmigo también con mi abuelo. Como que se encierra en su mundito de trabajo, trabajo, trabajo y nada más que trabajo.*

En las siguientes sesiones seguimos teniendo conversaciones de remembranza, con relación a su familia paterna, después de explorarlo a profundidad Liliana tomo la decisión de cortar contacto con ellos por un tiempo indefinido y continuar la relación de forma individual con los miembros que son más significativos para ella, su padre, su tía Susana y Bu, su abuelo.

Un elemento que influyó fuertemente y le ayudó a clarificar esta decisión fue un episodio de violencia física, una bofetada de parte de un tío a su esposa, que presencié Liliana en una de las reuniones familiares en casa de los abuelos. A continuación presento el dialogo en el que abordamos este tema y exploramos su posicionamiento en torno a esta situación a la luz de sus intenciones valores y

principios; así como el compromiso que adquirió con ella misma de no replicar ni validar con su presencia este tipo de conductas.

*Liliana: Creo que por ahora no podemos convivir tanto y tengo que saber cómo adaptarme, así como es mi papá es cada uno de los miembros de su familia, todos son medio autoritarios y controladores, cuando están juntos se refuerzan entre ellos, no siento que deba estar allí, ni siento que pertenezca. Cuando están por separado son diferentes, esto lo siento mucho con mi abuelo, es muy diferente cuando está solo que cuando están sus hijos. Cuando está toda la familia me siento incómoda, eso siempre lo he tenido claro.*

*Omar: ¿Cómo que la forma en la que ellos piensan, lo que hacen y dicen, no corresponde con lo que tú crees correcto?*

*Liliana: Exacto y tampoco los voy a cambiar. Son muy agresivos en sus acciones y con sus parejas. Con una mirada les basta para decirte que te estas saliendo de huacal.*

Narra que hace unos días estaba viendo fotos antiguas y le llamó la atención la mirada triste que tenía en todas una tía que estaba casada con uno de los hermanos de su papá. Ella se fue a Estados Unidos para separarse de su esposo porque era agresivo con ella. Comenta que hace poco tuvo contacto con ella y la vio diferente, más alegre y mejor. Su tía le comentaba de la mirada pesada que le hacía su ex esposo, Liliana piensa que es similar a la que a veces le pone su padre. Comenta que esta comunicación no verbal se reproduce en su familia paterna donde por medio de estas señales les indican a las mujeres cuando deben sentarse, pararse o atenderlos.

*Omar: Si asumimos que estas formas de relación violentas están arraigadas y se refuerzan entre ellos me preguntaba ¿Cómo te posicionas ante esto?*

*Liliana: No me siento bien de estar presente allí porque siento que lo solapo. Me ha ayudado pensar que si yo no siento un vínculo y no quiero convivir con la mayoría de ellos no los voy a considerar como mi familia, sino como la familia de mi papá. Quisiera poder tomarla por pedazos y sólo relacionarme con los miembros que apreció: mi tía Susana, mi abuelo y mi padre. La última vez que hablé con él le dejé claro que no quiero convivir con su novia, que si quiere verme me llame y nos ponemos de acuerdo para vernos aparte, vamos a comer, por un café o al cine, aunque no sea mucho tiempo en cantidad pero que sea de calidad.*

*Omar: ¿Entonces estaríamos hablando de construir las situaciones en las que podrías convivir con los familiares que aprecias y de momento renunciar a convivir con todos simultáneamente? ¿Cómo lo tomó tu padre?*

*Liliana: Al principio le costó trabajo aceptarlo, para él ser un hombre de familia es convivir todos juntos, me di cuenta que cuando la veía, esa incomodidad me hacía actúa grosero con ella, ahora pienso que no es su culpa, pero igual prefiero ahorrármelo. Pobrecita la familia de mi papá la trata mal, mi papá la trata mal, ella misma se trata mal y encima yo, mi ausencia es una forma de no contribuir con ello.*

El punto de ruptura se dio en uno de los fines de semana en que Liliana fue a casa de sus abuelos y uno de sus tíos agredió físicamente a su pareja, le dio una bofetada, para Liliana fue impactante ver que nadie intervino y lo tomaron como problemas entre ellos de los cuales tenían que mantenerse al margen.

Mencionó sentirse decepcionada de su abuelo por dejarlo pasar, cuando tuvo oportunidad de platicarlo con él, se dio cuenta que no podía compartir su idea de “dejar que las parejas arreglen sus propios problemas”.

En la conversación que tuvo su abuelo, él apelaba a la lealtad familiar y le ponía como ejemplo que si ella tenía un altercado con Montes en su presencia independientemente de la situación él y la familia estarían de su lado: “Aunque tu estés bien o mal yo siempre voy a estar contigo, no voy a preguntar por qué o qué paso”. Respecto a esto no lograron ponerse de acuerdo, ya que para Liliana la lealtad no es un cheque en blanco y ella se negaba a “ser cómplice”.

En este punto me siento comprometido a manifestar una postura clara para no normalizar lo ocurrido y hablo a Liliana sobre los diferentes tipos de violencia para ponerle un nombre preciso, le comento que concuerdo con su postura ética e indago si en algún momento existieron episodios similares con ella o con su madre. Liliana me comenta que físicamente no hubo violencia pero que considera que algunas actitudes de su padre para con ella y su madre si se ubicarían como un tema de violencia psicológica.

*Liliana: Mi mamá siempre me ha enseñado mucho con el ejemplo, ella siempre me ha enseñado a ser fuerte e independiente, a no necesitar a un hombre a mi lado para hacer las cosas.*

*Siento que ellos son muy unidos, mi papá, mi tío Martín y mi tío Moy, siempre se respaldan aunque tengan desacuerdos.*

*Mi abuelo siempre los ha solapado mucho, como tú eres mi hijo y te apoyo en lo que decidas, así esté mal. Yo no estoy de acuerdo con eso, creo que uno tiene que hacer lo correcto aunque eso signifique distanciarte de las personas que quieres. A ellos no les importa lo que les pase a otras personas mientras ellos estén bien, ahí es donde choco con ellos. ¿Cómo vas a estar bien sin importarte los demás?*

*Omar: ¿Podríamos decir que tú pones en primer lugar tus principios?*

*Liliana: Mis tíos a mi mamá y a mí nunca nos han hecho nada, pero sí he sabido que le han hecho cosas a otras personas, ahí es donde le digo a mi mamá, no puedo hacerme de la vista gorda. Según ellos mi mamá es la culpable de lo que nos sale mal a mí o a Martín, creo que eso va en el mismo sentido de “solidarizarse” con mi padre. Cuando era pequeña mi abuela siempre me hablaba mal de mi mamá, mal mal, como que me quería poner en contra de ella, yo creo que por eso no le tengo cariño, se me hace manipuladora.*

*No es que todo el tiempo sean desagradables a veces está bien, pero lo que son las esposas de mis tíos no me agradan, la única que me cae bien es mi tía Susana, ella ha hecho cambiar mucho a mi tío Moy y él no la trata mal, pero a las otras no, son sumisas.*

*Quisiera separarme un tiempo de ellos porque creo que lo que pasó me movió mucho, no quiero ser cómplice, me incomoda eso. Ellos lo toman como parte de ser una familia yo no puedo. Ahora me doy cuenta que hay muchas cosas que hacen para mantener las apariencias, tratan de jugar a la casita.*

*Antes les daba por su lado para estar con mi abuelo, pero ya no quiero solaparlos, creo que mi sola presencia aunque sea en desacuerdo es una forma reforzar la misma idea de ser familia incondicionalmente.*

*Omar: Creo que estás en el proceso de elaborar esto porque esta información no la teníamos anteriormente. En este caso tendrías que ir definiendo tus nuevos límites.*

*Liliana: Sí me agradó esto de poner límites, me ayudó lo que habíamos hablado en sesiones anteriores sobre el deber ser, en parte me ayuda a sentirme más libre para definir las relaciones que quiero y no estar obligada a convivir.*

*Omar: ¿Cómo ha tomado tu padre tu decisión de tomar distancia?*

*Liliana: Al principio le costó trabajo pero ya lo irá entendiendo. Me hace sentir fuerte que mi mamá me apoya en mi decisión.*

Durante la llamada de seguimiento que se le hizo a la consultante tres meses después de que concluyeron las sesiones Liliana nos comentó sentirse cómoda con la decisión que tomó y piensa mantenerla. Ocasionalmente visita a su abuelo o se organiza con Susana para convivir con ellos.

### **Corazón que no ve corazón que no siente**

En esta viñeta expondremos algunas de las conversaciones de remembranza que tuvimos con Liliana en lo referente a la relación con su padre, así como la conclusión a la que se llegó en el proceso terapéutico.

*Liliana: Siento que la otra sesión hablamos un poquito de los extremos. Me preocupa caer en ser una persona cerrada, me gustaría profundizar un poco más en lo de mi papá. Siento que no me toma en cuenta y que hace oídos sordos, a veces pienso que lo mejor y lo más cómodo es que cada quién haga su vida por su lado y que no me afecte tanto lo que haga. Seguro la versión de mi papá es otra pero estas dos semanas que he hablado con él y que no lo he visto, he estado muy tranquila y muy contenta, en cambio siempre que lo veo pasa algo incómodo que no me hace sentir bien. A veces creo que está mal que tome esa postura: corazón que no ve corazón que no siente.*

*Omar: ¿De su parte o de la tuya?*

*Liliana: De mi parte, a lo mejor para él es otra cosa. Yo le dije a mi mamá que le di la oportunidad de que arregláramos bien las cosas pero él ya no quiso, entonces es su problema. Pero el hecho de que ese sea su problema no implica que yo no lo sienta o que deje de ser él mío. Sí yo puedo hacer algo para solucionar mi parte lo quiero hacer.*

*Omar: ¿De algún modo sientes dos cosas al mismo tiempo? Cuando él está lejos tú estás más tranquila y no peleas con él, pero al mismo tiempo te gustaría que estuviera de una forma diferente.*

Dialogamos sobre la relación que es posible con su padre tomando en cuenta las acciones y actitudes de su padre que están más allá de su control, así mismo cuestionamos la idea de que una relación cotidiana sea necesariamente una relación cercana.

Algunos de los elementos que se exploraron en esta dirección con el equipo reflexivo fueron los siguientes.

*Ana: Me llama mucho la atención la forma en que Liliana habla de los conflictos que tiene con su padre, en las primeras sesiones lo había definido como un problema existencial y ahora lo define como un problema compartido con él.*

*¿Será que entren en una pauta simétrica en donde ambos intentan corregirse mutuamente y los dos se sienten ignorados? ¿Influirá esto en que se les dificulte ver otras partes de su relación? ¿Ayudaría para que Liliana se dejara de sentir responsable por su padre? ¿Qué pasaría si Liliana dejara de intentar cambiarlo y sólo disfrutara el poco o mucho tiempo que pueden compartir, las pocas o muchas cosas que pueden compartir?*

*Lydia: A mí me llama la atención otra parte que está ligada a lo que tú comentas. Creo que a veces tenemos ideas fijas de cómo tienen que ser las relaciones. ¿Estar cerca es la única forma de demostrarles preocupación y amor a los otros? ¿Cuándo no estas cerca equivale a lo contrario? Yo creo*

*que no necesariamente, a veces las situaciones vitales cambian y uno tiene que adaptarse, pero el afecto sigue allí aunque uno no vea tan seguido al otro. Creo que no hay una única forma de demostrarle al otro que lo quieres y que si tienes ideas muy fijas de expresarnos, cómo ser hija, de cómo ser madre, de cómo ser pareja te puedes ver atrapado, no te checa con lo que te han enseñado pero ¿Te tendría que checar? A veces las situaciones son distintas las personas son distintas. Hay unas donde puedes construir los que tenías previamente en mente y hay otras que te ofrecen posibilidades de establecer relaciones distintas, igualmente importantes, pero diferente.*

*Artemiza: Creo que no todas las relaciones son para todo, ni con todas las personas podemos hacer todas las actividades que nos gustaría, a veces hay diferentes actividades o aspectos, preferidos o posibles. Trasladándolo a un contexto escolar, podría haber una amiga con la que me llevo muy bien y me puedo ir a divertir, pero en otro contexto no la querría como compañera para un trabajo académico. Con su tía que se lleva muy bien posiblemente hay actividades que tampoco pueda realizar y eso no le quita calidad a la relación. Tal vez en el caso de su papá si el tiempo que comparten es de calidad la frecuencia no restaría tanto. Tal vez Liliana a veces no tenga ganas de ver a su padre y algunos aspectos de su estilo de vida no le gusten, pero eso no hace que no lo quiera.*

*Lydia: O incluso puede darse el caso opuesto que a veces no quieras tanto a alguien pero te veas en la situación de convivir más seguido.*

*Nora: Y aceptarlo como es, a lo mejor el papá tiene ciertas características y no se le da hablar todos los días y preguntar como estas, porque los hombres a veces son criados desde lugares diferentes, pero eso no significa que no esté interesado, aceptar más, papá hace lo que puede con lo que tiene, no pedirle peras al olmo y disfrutar lo que sí puede dar.*

*Lydia: Aceptar que todos somos distintos.*

En el transcurso de las conversaciones la frecuencia con la que ve a su padre no cambia, al parecer Ismael dedica la mayor parte de su tiempo a su trabajo y hace pocos intentos por convivir con Liliana, esto no cambia, sin embargo lo que si se modifica es el malestar de su hija por no tenerlo presente.

*Liliana: No he visto a mi padre, el sigue metido en su trabajo pero ya no me he sentido mal. Con esa distancia estoy cómoda y tranquila. No tengo que lidiar con él tan seguido y siento que eso me permite recargar mi energía y aprovechar el tiempo que puedo pasar con él. Siento que cuando estoy con mi papá le tengo que explicar lo que hago digo y pienso. Es muy controlador, imponente y berrinchudo. Se pone de diva. No quiero vivir sometida por eso ahora prefiero tenerlo a esa distancia.*

*Omar: ¿Mantener esta distancia es una forma de no ponerte en un lugar en donde no te gustará estar?*

*Liliana: Creo que sí, a veces no sé cómo lidiar con él.*

Al concluir el proceso terapéutico a relación entre Liliana y su padre aun es tensa, quedan varios temas conflictivos que de no solucionarse seguirían dificultando el acercamiento entre ellos, sin embargo considero que durante el proceso la consultante se liberó de la carga de intentar controlar a su padre, de la tristeza que representaba para ella su poca atención y al que cuestionar las expectativas de lo que “debe ser” una relación padre e hija se abre la puerta para que un futuro pueda generarse una relación enriquecedora en sus propios términos, con lo poco o mucho que puedan convivir.

Considero que el proceso terapéutico se puede considerar exitoso en medida que Liliana se percibe a sí misma más fuerte, más segura de sus decisiones y capacidades, menos preocupada por cumplir las expectativas de su padre, más abierta a revisar el origen de sus propias creencias y a encontrar nuevos arreglos relacionales con su familia, poniendo en primer lugar su bienestar, sus principios, valores y objetivos.

## 3.2 HABILIDADES DE INVESTIGACION

En el siguiente apartado se expongan las investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas que se desarrollaron en el transcurso de la maestría.

### 3.2.1 Metodología Cuantitativa Factores Familiares y Religiosos en la Depresión en Adultos Mayores

#### 3.2.1.1 Presentación de la investigación

Esta investigación surgió como un proyecto desarrollado en colaboración con los compañeros: Selene Flores Pacheco, Yolanda Huerta Ramírez y Oswaldo Herrera Ramos para la materia de Metodología de la Investigación 1, a cargo de la doctora Nazira Calleja Bello.

El objetivo fue encontrar si existía alguna correlación entre: El ambiente familiar, un constructor explorado anteriormente por Oswaldo y relacionado con el objeto de estudio de la Residencia, la espiritualidad tema anteriormente trabajado por Yolanda y por mí; y la depresión uno de las problemáticas detectadas de forma más frecuente entre este segmento poblacional, que cada día representa un porcentaje más alto de la población mexicana.

Los resultados fueron presentados en el marco del Segundo Congreso de Estudiantes de Posgrado de la UNAM, el 25 de abril de 2012, en el formato de cartel, y posteriormente publicados como artículo en el Journal of Behavior and Social Issues, bajo el título Factores Familiares y Religiosos en la Depresión en Adultos Mayores. En este reporte profesional se reproduce el texto publicado.

#### 3.2.1.1.2 Resumen

**RESUMEN:** Uno de los problemas más frecuentes de la vejez es la aparición de sintomatología depresiva, lo cual impacta en la calidad de vida y en su funcionamiento (González-Celis y Padilla, 2006). En la última década surgieron estudios que encontraron evidencia de las influencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de las personas (Walsh, 2009). Daleeman y Kaufman (2006) señalan una menor presencia de síntomas depresivos en personas que consideran tener una espiritualidad funcional. El objetivo del presente estudio fue identificar el efecto del *ambiente familiar positivo* y la *espiritualidad* sobre la *depresión* en adultos mayores. La muestra fue no probabilística; estuvo formada por 141 adultos de la tercera edad que residían en la Ciudad de México. En los resultados no se encontraron correlaciones significativas entre las variables de *depresión* y *comunidad espiritual*, y entre *ambiente familiar positivo* y *comunidad religiosa*, pero sí se encontraron correlaciones significativas entre los factores de *ambiente familiar positivo* –*cohesión familiar* y *comunicación familiar*- y *depresión*: a menor depresión, un ambiente familiar más positivo. Lo cual coincide con otros estudios que señalan que la probabilidad de presentar síntomas depresivos se asocia con las relaciones sociales, las cuales dependen directamente de las redes de apoyo

con las que cuente el adulto mayor (Bojorquez-Chapela, Villalobos-Daniel, Manrique-Espinoza, Tellez-Rojo y Salinas- Rodríguez, 2009). Respecto al constructo de espiritualidad es necesario desarrollar instrumentos que midan este constructo considerando sus diferentes factores.

**ABSTRACT:** One of the most common problems in the elderly is the presence of symptoms of depression, which have an impact in their quality of life and their everyday functioning. (González-Celis y Padilla, 2006) In the last decade, some studies showed a link between spirituality and people's physical and mental health (Walsh, 2009). Daleeman and Kaufman (2006) found that people who have functional spirituality display fewer depression symptoms. The objective of the present work is to identify the effect of a positive family environment and spirituality on geriatric depression. The sample was a non-probabilistic one, made up of 141 elderly subjects who lived in Mexico City. This research didn't produce significant correlation, between the variables *depression* and *spiritual community*, or between a positive family environment and religious practice; however, there were significant correlations between the variables of a positive family environment –family cohesion and communication- and depression: the less depression, the more positive the family environment. These results match other studies' which point out that the probability to find symptoms of depression is linked to social relations, which depend directly on the support network the elderly can rely on-(Bojorquez-Chapela, Villalobos-Daniel, Manrique-Espinoza, Tellez-Rojo y Salinas- Rodríguez, 2009). About the construct of Spirituality it is necessary to develop tools to measure this complex phenomenon in many different factors.

### 3.2.1.3 Introducción y Marco Teórico

Los avances en la medicina y el aumento en la calidad de vida han hecho que la longevidad de las personas se vea incrementada; el control de natalidad y la planeación familiar han traído un importante cambio sociodemográfico en la mayoría de los países del mundo. De acuerdo con datos del INEGI entre los cambios y las tendencias más significativas en México, se percibe una notable reducción de los grupos de menor edad y un aumento de los grupos mayores, aspecto que expresa un gradual proceso de envejecimiento de la población, como consecuencia de una mayor sobrevivencia en edades mayores y el descenso de la fecundidad. Datos obtenidos del censo de población y vivienda 2010, indican que la proporción de personas mayores de 60 años corresponde al 6.3% de la población mexicana (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2005; 2010).

Se calcula que para el año 2020, uno de cada ocho mexicanos será un adulto mayor y que para el 2030 esta población representará uno de cada seis. Hecho que nos coloca frente a una apremiante necesidad de comprender e incidir en los principales padecimientos que enfrenta esta población creciente, siendo uno de los más recurrentes la depresión (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2005; González-Celis y Padilla, 2006).

El envejecimiento es un proceso gradual y adaptativo que se caracteriza por una disminución relativa de la respuesta homeostática, debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de su historia (Wilson-Escalante, Sánchez-Rodríguez y Mendoza-Núñez, 2009).

La vejez es un fenómeno que forma parte del ciclo vital del ser humano, es la etapa final del proceso de desarrollo donde se continúan manifestando cambios biológicos, psicológicos y sociales, y la presencia más evidente de estos cambios comienza a partir de los 60 o 65 años de edad. Algunas de las pérdidas que se asocian a la vejez son, en la dimensión social, la pérdida del estatus laboral y económico, mayor aislamiento social, lo que se ve acentuado y amplificado por una menor capacidad y recursos para adaptarse a las circunstancias; en la dimensión biológica, se presentan con mayor frecuencia, enfermedades físicas, las cuales conllevan en la mayoría de los casos discapacidad; y en la dimensión psicológica, es frecuente la aparición de deterioro cognitivo, así como la aparición de sintomatología depresiva, poca capacidad para afrontar las pérdidas y un manejo inadecuado de sus recursos psicológicos, lo cual en su conjunto impactan en la calidad de vida y en su funcionamiento (González-Celis y Padilla, 2006).

La depresión es un padecimiento que se presenta en diferentes etapas a lo largo del ciclo vital. Se estima que, en el año 2020, la depresión será la segunda causa de años perdidos de vida saludable a escala mundial y la primera en países desarrollados (Espinosa-Aguilar et al. 2007), por lo que el diagnóstico adecuado y oportuno permitirá brindar un manejo integral que incluya psicoterapia y tratamiento médico adecuado, lo que mejorará de manera significativa la calidad de vida y el pronóstico de la población en general y de los adultos mayores en particular. En las personas de la tercera edad se ha encontrado que la depresión es uno de los padecimientos psicogeriatricos más frecuentes. En México, su prevalencia es de 9.5% en mujeres y 5% en hombres mayores de 60 años (Bello, Puentes-Rosas, Medina-Mora, Lozano, 2005).

La depresión es un estado que se caracteriza por pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, disminución de la vitalidad que lleva a la persona a la reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo, casi todos los días, durante dos semanas consecutivas o más. Este padecimiento se refleja en sintomatología como: cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte, planes o intentos de suicidio. Para indicar la existencia de un episodio depresivo mayor, un síntoma debe ser de nueva presentación o haber empeorado claramente si se compara con el estado del sujeto antes del episodio. Los síntomas han de mantenerse la mayor parte del día, casi cada día, durante al menos 2 semanas consecutivas. El episodio debe acompañarse de un malestar clínico significativo o de deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. En algunos sujetos con

episodios leves la actividad puede parecer normal, pero a costa de un esfuerzo muy importante (American Psychiatric Association, 1995; Organización Mundial de la Salud, 1996).

Un aspecto fundamental que se asocia a la probabilidad de presentar síntomas depresivos son las relaciones sociales, las cuales dependen directamente de las redes de apoyo con las que cuente el adulto mayor, entendiendo estas como las relaciones significativas que una persona establece cotidianamente a lo largo de su vida, específicamente con pareja, familiares cercanos, así como amigos o compañeros de trabajo. Incluso, se ha identificado que la viudez así como la falta de contacto social y vivir solo aumenta la probabilidad de presentar sintomatología depresiva (Bojorquez-Chapela, Villalobos-Daniel, Manrique-Espinoza, Tellez-Rojo y Salinas- Rodríguez, 2009).

Rivera-Ledesma y Montero (2009) también identifican que el soporte social y familiar percibido parece ser especialmente importante en la adultez mayor, toda vez que constituye un importante recurso de afrontamiento de diversos estresores asociados al envejecimiento, favoreciendo la disminución de sentimientos de soledad así como ansiedad ante el proceso de envejecimiento, aspecto que se asocia a ciertos sentimientos de seguridad, ya que el adulto mayor sabe que cuenta con alguien capaz de brindarle ayuda cuidado y consejo.

Blazer (2010) destaca que ante la aparición afecciones como la depresión, los adultos mayores cuentan con una serie de recursos, los cuales fungen como factores de riesgo o de protección, entre estos se encuentran los biológicos, psicológicos, sociales y religioso – espiritual, al llevar a cabo una revisión de los posibles factores biológicos que contribuyen a la depresión en adultos mayores, la vulnerabilidad biológica que apunta a las lesiones cerebro vasculares así como el estrés crónico. Al considerar los factores psicológicos y sociales, identificó que éstos también pueden aumentar la vulnerabilidad y proteger a los adultos mayores contra la depresión, en particular la disponibilidad de la red social de apoyo tiene un efecto protector. De los factores religioso-espirituales, la participación religiosa parece ser un factor constante de protección contra la depresión en los adultos mayores.

Estudios realizados con adultos mayores de diferentes grupos culturales, destacan la importancia de la red de apoyo social y el soporte familiar en la salud de los ancianos, asimismo se ha reportado que los adultos mayores sin soporte familiar o con carencia de una red sociofamiliar adecuada tienen mayor mortalidad, depresión, alteraciones cognitivas y una percepción de un peor estado de salud que aquellas personas que si cuentan con esta red de apoyo (Zunzunegui, Koné, Johri, Béland, Wolfson y Bergman, 2004; Litwin, 2006; Ruiz-Dioses, Campos León y Peña, 2008).

El funcionamiento familiar es el estilo que tiene cada familia para afrontar problemas, expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio (Rivera Heredia, 2010). La cohesión familiar es un elemento del constructo, el cual comprende el vínculo emocional que existe entre los miembros de una familia (Martínez-Pampliega, Iraurgi, Galíndez & Sanz, 2006;

Polaino & Martínez, 2003). Según Simon, Stierlin & Wynne (2002), la cohesión es el equilibrio entre la proximidad y distancia de cada uno de los miembros respecto al sistema familiar. Para García-Méndez, Rivera-Aragón, Reyes-Lagunes, y Díaz-Loving (2006) la cohesión familiar es la permanencia del vínculo afectivo entre los miembros de la familia, así como las direcciones que marquen con claridad y adecuación los límites, roles y jerarquías, elementos fundamentales para la adecuada relación entre padres e hijos.

Debido a que el funcionamiento familiar es un constructo que implica varias dimensiones, la determinación de éstas dependerá de cada autor, en este caso se retomarán las dimensiones de García-Méndez, et al. (2006). Para estos autores el funcionamiento familiar interviene el ambiente familiar positivo, en el que la comunicación, la armonía, el respeto y las demostraciones de afecto son elementos intrínsecos en las relaciones, favoreciéndose la cercanía y expresión de sentimientos entre los integrantes de la familia, así como el intercambio de información sobre cualquier cosa que se considere relevante.

Los planteamientos anteriores coinciden con la afirmación de que para los mexicanos, la familia y las obligaciones familiares representan un valor muy importante en su cultura (Baer, Prince y Velez, 2005). El único valor que se mantiene a través del tiempo, para la cultura mexicana, es la familia (Arciga y Silva, 2006). Mujeres y hombres mexicanos consideran que los valores primordiales para la familia deben ser la unión, la comunicación y el amor, además de que los principales beneficios de una familia integrada son la armonía en la relación, la comunicación y el amor (Álvarez, 2006). Esto coincide con algunas premisas histórico-socioculturales de los mexicanos, como la lealtad a la familia, el respeto a los padres y los intereses de la familia antes que los del individuo, que siguen siendo significativas dentro de la cultura mexicana (Díaz-Guerrero, 2007).

La dimensión espiritual es un constructo escasamente abordado en la psicología, debido a que se consideraba un tema propio de la religión y por tanto competente a otras áreas para su abordaje, como la teología y filosofía. No obstante, con la apertura al estudio de fenómenos que anteriormente se pudieron haber considerado de difícil alcance, cada vez existe más evidencia empírica que permite el estudio de fenómenos como la espiritualidad (Huerta-Ramírez, 2010).

Recientemente, la mayoría de las investigaciones y el discurso sobre espiritualidad se han enfocado en creencias y prácticas religiosas, y afiliación congregacional. A medida de que se incrementa el número de personas interesadas en el fortalecimiento de su espiritualidad, es necesario conocer las amplias formas de expresiones personales de dicho fenómeno (Walsh, 2009).

En la última década han surgido estudios cuantitativos que han encontrado abundante evidencia de las influencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de la persona. Los estudios cualitativos han permitido un acercamiento al rol de las creencias y prácticas espirituales en el enfrentamiento de una adversidad y solución de problemas. Sin embargo, persisten los debates concernientes a la integración de ciencia y religión (Walsh, 2009).

En un estudio realizado por King, Lyness, Duberstein, He, Tu y Seaburn (2007) sobre involucramiento religioso y síntomas depresivos en adultos mayores, se encontró que los participantes que inicialmente reportaron un compromiso extremadamente alto o bajo en prácticas religiosas personales (oración, meditación o estudiar la Biblia) presentaron más depresión a un año de seguimiento, a diferencia de los participantes que reportaron cantidades moderadas de dichas prácticas.

Koenig, Pargament y Nielsen (1998) encontraron que los adultos mayores hospitalizados que tienen un estilo de afrontamiento religioso negativo, es decir, la creencia en un Dios castigador, en fuerzas demoniacas e insatisfacción espiritual, aspectos relacionados con un estado de salud precario, baja calidad de vida y mayor depresión. A diferencia del estilo de afrontamiento religioso positivo, tal como, la creencia en un Dios benevolente, en la colaboración con Dios, la búsqueda de conexión con Dios, la búsqueda de apoyo por parte de una comunidad religiosa y el proporcionar ayuda a otros, que se encuentran relacionados con una mejor salud mental.

Según Moxey, McEvoy, Bowe y Attia (2011), la espiritualidad e involucramiento religioso tienen un impacto benéfico en la percepción de apoyo social de adultos mayores australianos y puede permitir un mejor enfrentamiento ante la presencia de múltiples comorbilidades en la vejez.

En un estudio que se realizó con adultos mayores coreanos inmigrantes se previeron bajos niveles de depresión a partir de la identificación de altos niveles de afrontamiento religioso y espiritual, así como un elevado apoyo social, mayores ingresos económicos, buena salud física y la pertenencia a una comunidad religiosa, la cual les brinda apoyo religioso, ayuda para la adaptación a su nuevo entorno, a través de información sobre servicios sociales y actividades culturales (Roh, 2010).

El estudio realizado por Daleeman y Kaufman (2006) señala menor presencia de síntomas depresivos en personas que consideran tener una adecuada espiritualidad. Asimismo, estos autores reportan que la espiritualidad impacta de forma positiva en el bienestar físico y mental de las personas.

En cuanto a las investigaciones realizadas en México sobre la dimensión espiritual, se encontraron diferentes estudios enfocados en personas de la tercera edad (Rivera-Ledesma y Montero-López, 2005; 2007; Vázquez-Palacios, 2001). Sin embargo, se considera que son insuficientes las investigaciones realizadas en el campo de la psicología acerca de lo religioso-espiritual relacionadas a la cultura mexicana (Rivera-Ledesma y Montero-Lopez, 2005).

La investigación realizada por Rivera-Ledesma y Montero-López (2007), consiste en la evaluación de validez y confiabilidad de la escala de afrontamiento religioso en adultos mayores, además de la aportación de evidencia sobre la manera en que viven los adultos mayores mexicanos su vida espiritual, dichos autores otorgan un

papel fundamental a la vida espiritual en el enfrentamiento del estrés y el mantenimiento de la salud en la adultez mayor. También encuentran que la espiritualidad influye positivamente en la salud, así como en el sentido de bienestar personal del anciano.

Para Vázquez-Palacios (2001), la vida cotidiana se encuentra cubierta con la experiencia religiosa. Durante la vejez, la espiritualidad tiene el más notable impacto en el comportamiento. De esta manera la espiritualidad se incrementa con la edad, en relación directa con la pérdida de la salud, de los seres queridos o con las pérdidas materiales. Considera que la espiritualidad genera bienestar, alivio y sentido a lo que paulatinamente le ocurre al anciano.

Rivera- Ledesma y Montero (2005) efectuaron una investigación con el objetivo de conocer si los adultos mayores mexicanos son capaces de beneficiarse de su vida espiritual. Para esta investigación se utilizó el término de *convicción espiritual*, para referirse a las creencias y prácticas religiosas/espirituales, adoptándose con ello un criterio integral. Los resultados arrojaron que los adultos mayores mexicanos no parecen beneficiarse de su vida espiritual, lo cual contrasta con la evidencia documentada en otras investigaciones.

Ornelas-Tavares (2011) realizó un estudio en diferentes estados de México, cuyos resultados muestran una relación significativa alta de los recursos religiosos en relación con al bienestar subjetivo de personas adultas mayores. Dicha investigación confirma que el apoyo religioso se asocia con una menor cantidad de síntomas depresivos en adultos mayores.

El objetivo del presente estudio es identificar si el ambiente familiar positivo y espiritualidad ejercen efecto sobre la depresión en adultos mayores. La hipótesis de investigación es que el ambiente familiar positivo y la espiritualidad tienen efecto en la depresión de los adultos mayores.

### **3.2.1.4 Método**

#### ***Participantes***

Para la selección de la muestra se utilizó un procedimiento no probabilístico, de tipo intencional. La muestra incluyó a personas jubiladas que permanecían en su hogar y personas que practicaban alguna actividad física o de recreación. La muestra estuvo formada por 141 adultos de la tercera edad que residían en la Ciudad de México; de los participantes el 74.5% fueron mujeres y el 25.5% fueron hombres, su edad osciló de los 60 a los 91 años de edad ( $M=68.24$ ;  $DE=6.78$ ). Respecto al nivel de estudios, el 51.8% únicamente concluyó la educación básica, el 30.2% contaba con estudios a nivel medio superior y el 18% realizaron estudios de educación superior (licenciatura o posgrado). El 53.2% contaba con su pareja, el 22.7% eran viudos, el 12.2% se encontraban sin pareja y el 10.6% eran solteros. El 34.8% de las personas que constituyeron la muestra vivía con su familia, mientras que el 28.4% únicamente vivía con su pareja, el 23.4% sólo vivía con sus hijos y el

12.8% vivía solo. Respecto a la estructura de su familia y el número de hijos, el 43.3% de las personas tenían de 3 a 5 hijos, el 32.6% 1 o 2, el 12.8% más de 6 y el 11.3% no tenían hijos. El 80% padecía enfermedad como diabetes o hipertensión y el 89.3% de las personas que comprendían la muestra practicaban la religión católica.

## ***Instrumentos***

### *Cuestionario sociodemográfico*

Este cuestionario fue construido específicamente para la presente investigación, incluye 10 preguntas que recaban la siguiente información, edad, sexo, nivel de estudios, estado civil, ocupación así como información respecto a redes de apoyo (con quién vive, con quién cuenta cuando tiene un problema), estado de salud y prácticas religiosas.

### *Subescala de ambiente familiar positivo que forma parte de la Escala de Funcionamiento Familiar (García-Méndez et al., 2005)*

En la Escala de Funcionamiento Familiar el factor de ambiente familiar positivo constituye la dimensión más fuerte del constructo; tiene indicadores como: armonía, respeto, lealtad, relaciones familiares afectuosas, normas y reglas claras, ayuda, toma de decisiones conjuntas, unión, detalles, libertad de decir lo agradable y molesto de los demás, disponibilidad de tiempo para escuchar, platicar, festejo fechas importantes.

Para llevar a cabo el procedimiento de validez y confiabilidad del instrumento, se aplicó a una muestra de 678 participantes, hombres y mujeres de la ciudad de México. Después de obtener la consistencia interna y la discriminación de reactivos, se realizó un análisis factorial con rotación varimax. Los resultados agruparon 45 reactivos en 4 factores: ambiente familiar positivo, hostilidad/evitación del conflicto, mando/problemas en la expresión de sentimientos y cohesión/reglas. El factor de ambiente familiar positivo se compone de 16 reactivos, la cual explica el 56% de la varianza, con un alpha de Cronbach global de .8533. En relación a la subescala de "ambiente familiar positivo" la varianza explicada por este factor fue de 20.795; es el factor con mayor carga de la escala, debido a que es el que mayor varianza explica. El alpha de Cronbach para este factor es de .9417.

En la validación de dicha escala, se encontraron fuertes correlaciones entre ambiente familiar positivo y cohesión/reglas, el otro factor positivo de la misma variable (cabe decir que las dos dimensiones negativas del funcionamiento familiar son hostilidad/evitación del conflicto y mando/problemas en la expresión de sentimientos); además, se encontraron correlaciones negativas entre ambiente familiar positivo y los factores negativos: hostilidad/evitación del conflicto y mando/problemas en la expresión de sentimientos.

*El Inventario de Sistema de Creencias, SBI-15*  
(Holland, Kash, Passik, Gronert, Sison, Lederberg, Russak, Baider y Fox, 1998)

Este inventario consta de 15 ítems que constituyen dos subescalas, la subescala de creencias y prácticas religiosas y espirituales contiene 10 ítems y la subescala de soporte social que constituye 5 ítems. La escala refleja una consistencia interna ( $\alpha$ )=0.93, una confiabilidad test-retest=0.95 y una validez convergente=0.82. La subescala de creencias y prácticas religiosas y espirituales refleja una consistencia interna de ( $\alpha$ )=0.92, mientras que la subescala de soporte social muestra una consistencia interna de ( $\alpha$ )=0.89. La traducción y adaptación del inventario a población mexicana fue realizada a partir del estudio realizado por Rivera-Ledesma y Montero-López en 2003.

*La Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale GDS)*  
(Yesavage, Brink, Lum, Huang, Adley y Leiver., 1983)

Esta escala es usada para evaluar síntomas depresivos. La escala GDS, está diseñada para aplicarse en población de ancianos y ha sido empleada en múltiples estudios, combinada con otras escalas para examinar su validez (Yesavage et al., 1983). En estudios realizados en Sidney, Génova y Canberra se han reportado resultados sobre la validez y confiabilidad de la escala GDS para hacer un diagnóstico diferencial de depresión (González-Celis 2002). En investigaciones realizadas en México se retomó la escala por González-Celis Rangel (2002) y Acosta Quiroz (2010). En población mexicana se ha aplicado en un programa de intervención diseñado Acosta (2010) para ancianos del estado de Sonora y se ha hallado que tiene una adecuada confiabilidad y validez en esta población, mostrando una consistencia interna con un alfa de *Cronbach* de  $r=.88$ .

La Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale GDC) en su versión corta está compuesta por 15 ítems. Los ítems están formulados en un formato de preguntas cortas con respuestas dicotómicas Si-No. De los 15 ítems, diez reactivos son signos positivos, es decir preguntas que si se responden afirmativamente, indican depresión; mientras que los cinco reactivos restantes, están formulados de tal forma que si el sujeto responde negativamente, indica depresión. El orden de presentación de los ítems, positivos y negativos es aleatorio, para evitar alguna tendencia en las respuestas. Es una escala que se puede auto-administrar, el tiempo aproximado en la aplicación es de 10-15 minutos.

### **Procedimiento**

Se contactó vía telefónica, por correo electrónico y de manera personal a varias asociaciones de jubilados así como centros de culturales y recreativos para la tercera edad, del Distrito Federal de la Ciudad de México. Posteriormente, se acudió a las instalaciones de la asociación o centro y se proporcionó una carta de presentación al momento en el que se acordó la fecha de la aplicación.

Para la aplicación se les expuso a los participantes, personas de la tercera edad, que se estaba realizando la aplicación de un cuestionario, el cual formaba parte de una investigación respecto a calidad de vida y bienestar en adultos mayores. Se les pidió su colaboración de manera voluntaria y se les especificó que los datos eran anónimos y éstos serían tratados de manera ética y confidencial.

Una vez concluido el levantamiento de datos, se procedió a la captura de los mismos. El análisis estadístico se realizó mediante el paquete estadístico SPSS, versión 15 y se llevaron a cabo dos análisis estadísticos, uno descriptivo para estudiar las características de la muestra y otro inferencial con el objetivo de identificar la relación entre las variables así como estudiar los factores que componen los instrumentos que fueron empleados para la investigación.

### **3.2.1.5 Resultados**

El Inventario de Sistema de Creencias, SBI-15 (Holland et al., 1998) fue traducido y adaptado a población mexicana por Rivera-Ledesma y Montero-López (2003), se cambió la redacción de los reactivos, afirmaciones en vez de preguntas y se eliminó una doble negación en uno de los reactivos.

La Escala de Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale, de Yesavage et al., 1983), se usó la traducción de González-Celis (2002). Originalmente la modalidad de respuesta era dicotómica y con el objetivo de poder contar con una mayor varianza en las respuestas se transformó a escala tipo Likert.

Posteriormente se llevó a cabo la aplicación piloto de la escala a 6 adultos mayores, cuatro mujeres y dos hombres; las edades de los participantes oscilaron en un rango de 60 a 82 años, con una escolaridad de primaria hasta licenciatura; 5 de los participantes eran jubilados y 1 persona tenía vida laboral activa. Derivado del piloteo se modificó una pregunta del cuestionario sociodemográfico, respecto al número de hijos, además se cambió el formato en el que se presentaban los reactivos, las celdas fueron sombreadas para que fuera más fácil identificar el renglón de la respuesta.

La aplicación definitiva de la batería de instrumentos fue a 180 participantes, sin embargo aproximadamente 40 instrumentos fueron eliminados ya que más del 60% de los reactivos quedaron sin contestar. Las respuestas de los instrumentos fueron codificadas y procesadas con el paquete estadístico SPSS versión 15. Para la obtención de los índices psicométricos de la escala se efectuaron los siguientes procedimientos:

Análisis de reactivos. Se llevó a cabo una distribución de frecuencias de cada uno de los reactivos que componían las tres escalas; fueron eliminados aquellos reactivos que concentraban más del 60% en una de las opciones de respuesta.

Validez de construcción. Se efectuaron análisis factoriales de componentes principales con rotación varimax y se determinaron los factores y cargas

factoriales correspondientes. Las cuales se presentan a continuación para cada una de las escalas.

Confiabilidad. Se obtuvieron los índices de consistencia interna (alpha de *Cronbach*) de los factores obtenidos y para la escala total.

Para realizar la validez del factor de *ambiente familiar positivo* de la *Escala de funcionamiento familiar*, de García-Méndez et al. (2006), primero se realizó, a partir de los 16 reactivos originales, un análisis de frecuencias con el fin de verificar qué reactivos discriminaban; en este paso, los reactivos que se eliminaron fueron: A1, A4, A5, A9, A10, A11, A12, A13, A15.

En función de los resultados de estos análisis, quedaron reactivos a los cuales se les aplicó un análisis factorial de componentes principales con rotación *varimax*; con el objetivo de determinar el comportamiento de los reactivos y los factores que conforman la subescala de *ambiente familiar positivo*. Se eligieron sólo aquellos reactivos con cargas factoriales mayores o iguales a .40 y con valores *Eigen* mayores a “1”, criterio que agrupó a 7 reactivos en 2 factores, que explican el 61.58% de la varianza total; además el coeficiente alpha de *Cronbach* total de la escala es de .796 (Véase tabla 1). A continuación se procedió a darles nombres a cada uno de los factores de acuerdo con el contenido de los reactivos.

Tabla 1.  
Subescalas y cargas factoriales obtenidas para los reactivos del factor *ambiente familiar positivo* de la *Escala de Funcionamiento Familiar*

Reactivos	Factores		
	Cohesión	Comunicación	
A3. A mi familia nos agrada realizar cosas juntos	.796		
A14. Los miembros de mi familia realizamos actividades que nos benefician a todos	.789		
A2. En mi familia se platicas cosas entre hermanos	.747		
A7. Los miembros de mi familia tenemos la libertad de decir lo que nos agrada y nos molesta de los demás		.870	
A16. En mi familia hay disponibilidad de tiempo para escuchar al que quiera decir algo		.731	
A6. En la toma de decisiones familiares participamos padre e hijos		.560	
A8. En mi familia acostumbramos los detalles		.555	
	<i>Total</i>		
<i>Número de reactivos</i>	7	3	4
<i>Varianza explicada</i>	61.583	32.841	28.742
<i>Alfa de Cronbach</i>	.796	.725	.715

Posteriormente se realizó una correlación de *Pearson* intrafactores para determinar la relación en el comportamiento de los factores, donde se aprecia que el factor de *cohesión familiar* correlaciona significativamente con *comunicación familiar* ( $r=.503$ ;  $p< .01$ ).

Para realizar la validez de *El Inventario de Sistema de Creencias, SBI-15* (Holland et al., 1998), primero se realizó, a partir de los 15 reactivos originales, un análisis de frecuencias con el fin de verificar qué reactivos discriminaban; en este paso, los reactivos que se eliminaron fueron: B1, B3, B6, B8, B9, B10, B11, B12, B15.

En función de los resultados de estos análisis, quedaron reactivos a los cuales se les aplicó un análisis factorial de componentes principales con rotación *varimax*; con el objetivo de determinar el comportamiento de los reactivos. Se eligieron sólo aquellos reactivos con cargas factoriales mayores o iguales a .40 y con valores *Eigen* mayores a "1", criterio que agrupó a 5 reactivos en 1 factor, *comunidad religiosa*, que explican el 57.28 % de la varianza total. Para aumentar la confiabilidad de la escala, se eliminaron los reactivos B5 y B12. Se obtuvo un coeficiente *alpha* de *Cronbach* total de la escala es de .813 (Véase tabla 2).

Tabla 2.  
Subescala y cargas factoriales obtenidas para los reactivos del *Inventario de Sistemas de Creencias (SBI-15)*

Reactivos	Factor Comunidad religiosa
B14. Cuando necesito ayuda, busco a la gente de la iglesia o comunidad religiosa o espiritual a la que pertenezco	.825
B4. Cuando necesito sugerencias u orientación sobre qué hacer con mis problemas, sé que puedo acudir con alguien de mi iglesia o comunidad	.817
B7. Cuando me siento solo(a) confío en el apoyo de las personas que comparten mis creencias religiosas o espirituales	.733
B13. Disfruto reunirme o platicar con personas que comparten mis creencias religiosas o espirituales	.711
B2. Disfruto asistiendo a los eventos que se celebran en la iglesia	.688
	<i>Total</i>
<i>Número de reactivos</i>	5
<i>Varianza explicada</i>	57.288
<i>Alfa de Cronbach</i>	.8133

Para realizar la validez de la Escala de *Depresión Geriátrica (Geriatric Depression Scale, de Yesavage, et al., 1983)*. A los reactivos se les aplicó un análisis factorial de componentes principales con rotación *varimax*; con el objetivo de determinar el comportamiento de los reactivos y los factores que conforman la escala. Se eligieron

sólo aquellos reactivos con cargas factoriales mayores o iguales a .40 y con valores *Eigen* mayores a “1”, criterio que agrupó a 9 reactivos en 2 factores, *síntomas depresivos* y *sentimientos positivos*. Se eliminaron los reactivos: C1, C2, C9, C10, C11, C12. La escala total explica el 59.38 % de la varianza total; además el coeficiente alpha de *Cronbach* total de la escala es de .823 (Véase tabla 3). A continuación se procedió a darles nombres a cada uno de los factores de acuerdo con el contenido de los reactivos.

Tabla 3.  
Subescalas y cargas factoriales obtenidas para los reactivos de los factores de la escala de *Depresión*

Reactivos	Factores	
	Síntomas depresivos	Sentimientos positivos
C3. Siento que mi vida está vacía	.847	
C8. Usualmente me siento abandonado(a)	.809	
C14. Creo que mi situación es desesperada	.738	
C6. Temo que me ocurra algo malo	.704	
C15. Creo que el resto de la gente está mejor que yo	.609	
C4. Me encuentro aburrido(a)	.599	
C7. Me siento feliz muchas veces		.858
C5. Usualmente tengo buen ánimo		.854
C13. Me siento lleno(a) de energía		.551
	<i>Total</i>	
<i>Número de reactivos</i>	9	3
<i>Varianza explicada</i>	59.383	23.108
<i>Alfa de Cronbach</i>	.823	.702

Posteriormente se realizó una correlación de *Pearson* intrafactores para determinar la relación en el comportamiento de los factores, donde se aprecia que el factor *síntomas depresivos* correlaciona significativamente con *sentimientos positivos* ( $r=-.386$ ;  $p<.01$ ).

Para los resultados de las estadísticas descriptivas de cada una de las escalas utilizadas, se realizó un análisis de medias de los factores, esto con la finalidad de conocer la frecuencia más alta en cada uno de los factores de cada una de las escalas. Los factores de *funcionamiento familiar* y *espiritualidad* puntúan por arriba de la media, mientras los factores de *depresión* puntúan por debajo de la media (véase tabla 4).

Tabla 4.  
Medias y desviaciones estándar obtenidas en las escalas aplicadas

Escalas	Factores	Media*	Desviación estándar
Funcionamiento Familiar	<i>cohesión familiar</i>	3.18	.738
	<i>comunicación familiar</i>	3.31	.628
Inventario de Sistemas de Creencias (espiritualidad)	<i>comunidad religiosa</i>	3.00	.822
Depresión	<i>síntomas depresivos</i>	1.54	.651
	<i>sentimientos positivos</i>	1.50	.622

\*Media teórica = 2.5.

Para conocer las relaciones entre las variables de *funcionamiento familiar*, *espiritualidad* y *depresión* se realizó una correlación de *Pearson*. Con respecto a la variable de *espiritualidad* con *funcionamiento familiar* y *depresión*, no se encontraron correlaciones significativas; se encontró una correlación significativa y negativa entre *cohesión familiar* y *síntomas depresivos* ( $r=-.302$ ;  $p<.01$ ), una correlación significativa y positiva entre *cohesión familiar* y *sentimientos positivos* ( $r=.295$ ;  $p<.01$ ), una correlación significativa y positiva entre *comunicación familiar* y *sentimientos positivos* ( $r=.225$ ;  $p<.05$ ).

Se encontró que las mujeres expresaron puntajes más altos en el factor de *comunidad religiosa* ( $M=3.13$ ,  $DE=.793$ ) que los hombres ( $M=2.61$ ,  $DE=.797$ ),  $t(129)=-3.187$ ,  $p=.002$ . Con respecto a la variable de *practicar la religión* se encontró que las personas que sí practicaban la religión ( $M=3.11$ ,  $DE=.754$ ) expresaron puntajes más altos en el factor de *comunidad religiosa* que aquellos que no la practicaban ( $M=2.00$ ,  $DE=.719$ ),  $t(128)=-4.89$ ,  $p=.000$ .

El ANOVA de un factor mostró que la edad tuvo un efecto significativo en el factor de *comunicación familiar*,  $F(4)=3.213$ ,  $p=.015$ ; los análisis *post hoc* efectuados, utilizando el criterio HSD de Tukey, indicaron que el grupo de edad de 75-79 años ( $M=3.47$ ,  $DE=.560$ ) tuvo niveles más altos de *comunicación familiar* que el grupo de 70-74 años ( $M=3.23$ ,  $DE=.600$ ). Con respecto a la variable *nivel de estudios* se encontró que tuvo un efecto significativo en el factor de *cohesión familiar*  $F(3)=3.795$ ,  $p=.012$  y en el factor de *síntomas depresivos*  $F(3)=1.951$ ,  $p=.002$ ; los análisis *post hoc* efectuados, utilizando el criterio HSD de Tukey, indicaron que las personas con educación superior ( $M=3.41$ ,  $DE=.690$ ) expresaron más *cohesión familiar* que aquellos con educación primaria ( $M=2.92$ ,  $DE=.860$ ) y que las personas con primaria ( $M=1.78$ ,  $DE=.760$ ) tuvieron más síntomas depresivos que aquellos con educación superior ( $M=1.18$ ,  $DE=.299$ ). Con respecto a la variable *número de hijos* se encontró que tuvo un efecto significativo en el factor de *comunidad religiosa*  $F(3)=4.179$ ,  $p=.007$ ; los análisis *post hoc* efectuados, utilizando el criterio HSD de Tukey, indicaron que las personas con 6 o más hijos ( $M=3.53$ ,  $DE=.520$ ) expresaron

puntajes más altos en el factor de *comunidad religiosa* que aquellos que tenían 1 o 2 hijos ( $M=2.74$ ,  $DE=.863$ ).

No se observaron diferencias estadísticamente significativas en las variables sociodemográficas de *estado civil*, *enfermedad padecida*, *personas con quién vive*, con respecto a las variables. Se realizaron análisis estadísticos para corroborar si existen diferencias entre los adultos mayores que tienen la *creencia en Dios* y las variables de *depresión* y *funcionamiento familiar*; sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos.

### 3.2.1.6 Conclusiones

González-Celis (2002) explica a la depresión como el desorden psicológico más importante en la vejez, relacionándose su prevalencia con factores desencadenantes como: el locus de control, la autoestima, la autoeficacia y el apoyo social. En su tesis doctoral consideró el apoyo social-familiar como uno de los factores importantes del bienestar de las personas de la tercera edad, constituyendo este constructo (apoyo social-familiar) como uno de los ejes de su intervención, en este estudio encontró relación entre bajos niveles de depresión, entre otros factores, con la presencia o ausencia de amigos y familiares que brinden apoyo al adulto mayor.

En el estudio realizado por Torres (2005) se concluyó que el adulto mayor es más vulnerable a padecer síntomas depresivos cuando es integrante de una familia disfuncional, de allí que el funcionamiento familiar sea un factor predisponente en la aparición de depresión.

En los resultados obtenidos del presente estudio, los factores que correlacionaron significativamente entre sí fueron: *cohesión* y *comunicación familiar* con *síntomas depresivos* y *sentimientos positivos*. La percepción del bienestar subjetivo está relacionada con el apoyo psicológico, familiar y social que reciban los adultos mayores, que influye en su calidad de vida. La familia sigue siendo el principal recurso de apoyo social para los adultos mayores, lo cual se vuelve determinante en el bienestar de la salud mental del adulto mayor. Los ancianos inmersos en un ambiente familiar favorable reducirán su estrés y aumentarán su perspectiva de vida en armonía (González-Celis, 2003; Ornelas, 2011; San Martín y Pastor, 1990).

Ciertas premisas, como la lealtad a la familia, el respeto a los padres y los intereses de la familia antes que los del individuo, siguen siendo aspectos significativos dentro de la cultura mexicana (Díaz-Guerrero, 2007), como arrojaron las puntuaciones medias de los factores de *funcionamiento familiar*. Estos mismos resultados son congruentes con los hallazgos de otras investigaciones, donde se resalta que las personas consideran que los valores primordiales para la familia deben ser la unión, la comunicación y el amor; además de que los principales beneficios de una familia integrada son la armonía en la relación, la comunicación y el amor (Álvarez, 2006). Sin embargo, el hecho de que las personas atribuyan mayor importancia a la familia

no debe interpretarse como una satisfacción total con su vida en ese ámbito (Salles y Tuirán, 1998).

Los resultados de este estudio descartaron correlaciones significativas en la relación del factor *comunidad religiosa* con *comunicación y cohesión familiar*, así como con los factores *síntomas depresivos* y *sentimientos positivos*. Dicho resultado contrasta con diversas investigaciones, donde la espiritualidad se asocia con una menor cantidad de *síntomas depresivos*, alta satisfacción de vida y sentido de autoeficacia (Ornelas, 2011).

Sin embargo, en el estudio realizado por Rivera-Ledesma y Montero-López (2005), también se encontró que no existen relaciones significativas entre los que poseen o no hábitos religiosos en cuanto al grado de depresión y el grado de soledad experimentado. También encontraron que la variable soporte social familiar era la que explicaba la mayor parte de la varianza, aunque esta varianza no era muy alta. Finalmente, concluyen que, en su muestra, el soporte social y la espiritualidad predicen en escasa medida el ajuste psicológico del adulto mayor, en lo referente a depresión y soledad.

Las posibles razones para explicar la nula correlación entre *comunidad religiosa* y *síntomas depresivos*, en contraste con los hallazgos de otras investigaciones se describen a continuación:

1. Posiblemente el *Inventario de Sistema de Creencias SBI-15R* requiera de mayor estudio respecto a su validación en población mexicana. También es posible que el constructo de espiritualidad que mide el inventario sea diferente a la concepción que tiene la población mexicana sobre creencias y prácticas espirituales.

2. La *Escala de Depresión Geriátrica* fue modificada para su aplicación en este estudio, lo cual alteró las propiedades psicométricas de la escala, además de que no contiene todos los requerimientos necesarios para diagnosticar una depresión, ya que esta escala se elaboró antes de la creación de los criterios que estipula el DSM-IV para el diagnóstico del padecimiento (Aguilar-Navarro, Fuentes-Cantú, Ávila-Funes y García-Mayo, 2007). Aunque se han realizado estudios en los que se encuentra validez de criterio al correlacionar puntajes altos en la Escala de Depresión Geriátrica con diagnósticos de depresión basados en el DSM-III-R (González-Celis, 2002). A partir de tales hallazgos se concluye que las propiedades psicométricas de tal instrumento son cuestionables.

3. Las características particulares de la población, en este caso la edad y el contexto sociocultural mexicano.

En cuanto a la relación de las variables sociodemográficas, se encontró que los adultos(as) mayores con educación superior presentan relaciones familiares caracterizadas por una mayor cohesión familiar, a diferencia de las personas que cuentan con una educación básica, lo cual concuerda con lo planteado por Palomar (1998), donde las familias con un alto nivel socioeducativo manifiestan mayores índices de proximidad entre sus integrantes, a diferencia de las familias con un bajo

nivel socioeducativo, es así que el nivel de estudios es un factor que interviene en la cohesión familiar.

En cuanto al número de hijos se encontró que los adultos mayores con 6 o más hijos tienden mayormente a recurrir a la comunidad religiosa que aquellos con 1 o 2 hijos, esta aseveración converge con lo señalado por Palomar (1998), las familias numerosas por lo general están orientadas hacia la religiosidad y el conflicto a diferencia de las familias pequeñas, que están orientadas hacia la expresividad e independencia.

Aunque no se encontraron diferencias significativas entre los adultos mayores que tienen *la creencia en Dios* y las variables de *depresión* y *funcionamiento familiar*, un área de oportunidad para futuras investigaciones será usar instrumentos que discriminen los tipos y la funcionalidad de las creencias religiosas, ya que la forma en que se utilizó mide en términos de presencia y ausencia.

Al realizar una revisión de las diferentes etapas de la investigación, se identificó una serie de áreas de oportunidad, entre éstas, que no se consideraron las características de la población y el contexto sociocultural de hace más de 60 años, momento en el que se desarrollaron los participantes, de manera que más de la mitad de la muestra únicamente concluyó estudios de nivel básico, aspecto que limitó la comprensión de los reactivos que conformaban las diferentes escalas, así como la forma en la que se encontraba presentada la escala Likert, por lo que para una futura aplicación sería importante contar con tarjetas auxiliares y un mayor tiempo para explicar la escala y la forma de responder al instrumento, o bien seleccionar instrumentos que no usen estas opciones de respuesta.

Otro aspecto fue la considerable cantidad de instrumentos eliminados por estar incompletos. Para corregir ésta dificultad en futuras aplicaciones, se considera necesario verificar de manera cuidadosa que los todos y cada uno de los reactivos hayan sido respondidos por los participantes.

En cuanto a los instrumentos es de especial relevancia seleccionar escalas sencillas, claras y acordes al tipo de población; en lo que corresponde a la Escala de Depresión Geriátrica que originalmente se respondía de manera dicotómica, para esta investigación se transformó en escala Likert, aspecto que representó una dificultad mayor para los adultos mayores, por lo que la tendencia fue hacia los extremos.

Se considera que para futuras investigaciones en las que se contemplen las mismas variables, resultaría enriquecedor llevar a cabo un estudio en el cual se pudiera identificar la relación de los diferentes factores que componen el constructo de funcionamiento familiar con síntomas depresivos y otros padecimientos en personas de la tercera edad. Respecto al constructo de espiritualidad sería interesante observar si los resultados difieren al medir los constructos de religiosidad y espiritualidad, ya que frecuentemente estos constructos son confundidos y homologados arbitrariamente en los instrumentos que pretenden medirlos.

### **3.2.2 Metodología Cualitativa Mujeres Católicas Practicantes en México: Pertenencia, Sexualidad y Relaciones Familiares**

#### **3.2.2.1 Presentación de la investigación**

El siguiente trabajo fue desarrollado dentro de la materia Metodología de la Investigación 2, con el apoyo del profesor Ignacio Ramos Beltrán entre agosto del 2012 y enero del 2013. Inicialmente la intención era seguir explorando el tema de la espiritualidad pero en esta ocasión desde una dimensión social, política y psicológica del fenómeno; contratando las directrices que una institución religiosa como la iglesia propone para sus miembros laicos, con las condiciones contextuales de sus practicantes y su propia interpretación de las doctrinas en su vida.

Inicialmente fue presentada como ponencia en el marco del Segundo Coloquio Estudiantil: Repensando la Psicología el 8 de febrero de 2013 con el título “Jóvenes Católicas Practicantes: Disidencia, Conformidad y Nociones de Pertenencia”. Fruto de esta presentación se replantearon ideas, agregaron nuevas perspectivas a la discusión, se enriqueció el aparato crítico y se corrigieron pequeñas pifias, la versión mejorada fue presentada en el marco del XVI Encuentro de la Red de Investigadores del Fenómeno Religioso en México (RIFREM), en la mesa temática: Secularización, religiosidad, moral pública y sexualidad, el 15 de mayo de 2013 en el Colegio de la Frontera Norte (COLEF), en Tijuana, Baja California.

#### **3.2.2.2 Resumen**

Latinoamérica es la región que congrega al mayor número de católicos, siendo México el segundo lugar a nivel mundial. Aunque la religión católica sigue siendo mayoritaria, las estadísticas muestran un constante descenso sus números. Para muchos estudiosos del fenómeno religioso en Latinoamérica uno de los factores que más ha influido en este decrecimiento es la postura oficial de la iglesia en relación a la sexualidad y las relaciones familiares.

El debate entre los católicos es un fenómeno social que repercute de manera importante en temas de gran trascendencia tanto para creyentes como para no creyentes, entre ellos podemos mencionar: los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la planificación familiar, la discriminación a las comunidades homosexuales y la aceptación de las configuraciones familiares distintas a la tradicional.

En esta investigación se aborda la relación de las católicas con las posturas oficiales de la iglesia mediante varias entrevistas a profundidad a mujeres practicantes, cuyas experiencias las han llevado por caminos distintos en su identidad como creyentes, su vivencia de la sexualidad y su relación con la iglesia.

Algunas de las preguntas que se exploraron son las siguientes: ¿Viven los católicos practicantes de acuerdo a las normas sexuales que les dicta su religión?, ¿Se puede ser católica y cuestionar las opiniones del catolicismo?, ¿Hacen los feligreses una aplicación selectiva de las normas y las doctrinas?, ¿Es posible para los practicantes mantener su identidad como miembros de una religión y al mismo tiempo conservar su libertad de conciencia, cuando las normas dictadas por la jerarquía no les hacen sentido?, ¿Hasta qué punto es posible mantener una visión crítica dentro de una institución que demanda obediencia y fe?

### **3.2.2.3 Marco Teórico**

#### **MARCO TEÓRICO**

Para saber si existe efectivamente una relación entre la vivencia que tienen las personas de su sexualidad y la religión se han conducido múltiples investigaciones en diferentes contextos, las cuales se han dado a la tarea de estudiar si existen diferencias significativas entre personas religiosas y no religiosas en lo referente a sus actitudes y comportamientos sexuales (Visser et al; 2007; Manlove; 2006, Davidson, Moore & Ullstrup; 2004, Meier; 2003, Rotsoky et al.; 2004, 2003). Los hallazgos de estas investigaciones en general han encontrado resultados similares, coinciden en que las personas más religiosas tienden a iniciar su vida sexual más tarde, a tener menos compañeros sexuales, relaciones sexuales menos frecuentes y un rango más estrecho de experiencias sexuales. Incluso se ha llegado a vincular la práctica de la religión con una menor probabilidad de experimentar sexo premarital, extramarital u homosexual (Cochran et al., 2004).

Se ha encontrado que la variable que tiene mayor influencia en relación con estos comportamientos y actitudes, no es la pertenencia a una religión por sí misma, sino la religiosidad, que es un constructo que engloba la asistencia a los servicios religiosos y la importancia subjetiva de la religión en la vida de una persona (Visser et al; 2007, Lefkowitz et al.; 2004, Cochran et al., 2004).

Visser y sus colegas (2007) nos invitan a tejer fino para llegar a un conocimiento más completo al tratar de responder a la pregunta “¿Cuál es la relación entre la religión y la sexualidad?” proponen que la respuesta podría ser “depende de la religión, el grado de religiosidad y la conducta o actitud en particular”. Es en este punto donde las investigaciones cualitativas pueden hacer un aporte interesante para conocer desde un acercamiento diferente la relación entre religión y sexualidad, ya que su metodología les permite abordar el fenómeno de otra manera y por lo tanto mirar cosas que de otro modo sería difícil.

#### **Actualidad del catolicismo en México**

De acuerdo con el último censo poblacional en México el 83.9% de la población declara pertenecer a la religión católica (INEGI, 2010). Sin embargo el porcentaje de población mexicana que se declara católica ha mostrado un decrecimiento

constante en los últimos censos, lo que representa que año con año miles de mexicanos dejan de denominarse a sí mismas católicos.

Estadísticas basadas en la frecuencia con que las personas acuden a la iglesia y el número de horas al mes que invierten actividades de su religión arrojan que menos de la mitad, 46%, de la población que se declara católica es realmente practicante, entendiéndose por ello la asistencia regular a los servicios religiosos y la participación en las actividades de su comunidad. Esto aunado a la escasez de vocaciones religiosas, el envejecimiento promedio de su personal y la proporción cada vez más desequilibrada entre ministros y feligreses, que es de 6339 fieles por sacerdote y en aumento, hacen que los investigadores de la religión como fenómeno social planteen que al menos desde el punto de vista estadístico el catolicismo se encuentra en una crisis (Masferrer, 2009).

Lo más probable es que el alejamiento gradual de las personas con relación a la iglesia se trate de un fenómeno multicausal, sin embargo para el antropólogo de la religión Elio Masferrer (2004) uno de los factores clave para explicarlo es que la postura oficial que propone la iglesia con respecto a los mecanismos de control natal, planificación familiar, autoridad masculina y la indisolubilidad del matrimonio entraron en crisis sin que la iglesia haya logrado desarrollar propuestas viables donde se conjuguen los cambios en las pautas culturales con propuestas teológicas consistentes.

La religión católica exhorta a sus miembros a seguir una serie de normas de conducta en relación a su sexualidad tales como la abstinencia de relaciones sexuales hasta el matrimonio, el rechazo la masturbación, el aborto y los anticonceptivos, con excepción de los métodos naturales (Wojtyla, 1978; Hume, 1997) Propone la virtud de la castidad como la guía para vivir la sexualidad en la soltería y en el caso de las parejas casadas exhorta a que en todo momento la sexualidad sea un acto abierto a la vida, es decir que exista la posibilidad, aunque sea mínima, de que ocurra un embarazo. (Wojtyla, 1978; Hurst, 1998)

#### **3.2.2.4 Metodología**

En esta investigación busca explorar mediante la entrevista a profundidad de dos participantes como se dan los procesos de identificación con una religión así como la forma en que las practicantes comprenden las normas relativas a la sexualidad dictadas por la jerarquía eclesiástica. Algunas preguntas que exploraremos serán.

- ¿Qué elementos son los que las participantes valoran más para considerarse católicas (la institución, la filosofía, la comunidad, la familia, etc.)?
- ¿Viven los católicos practicantes de acuerdo a las normas sexuales que les dicta su religión?
- ¿Se puede ser católica y cuestionar las opiniones del catolicismo?
- ¿Se puede hacer una aplicación selectiva de las normas y una aceptación selectiva de las doctrinas?

- ¿Perciben los practicantes católicos una contradicción entre las ordenanzas que les da su religión y prácticas sociales como el divorcio, los anticonceptivos, el aborto, etc.?
- ¿De qué forma adaptan estas premisas a su vida cotidiana y a un entorno donde la una gran parte de las personas se comportan de forma distinta?
- ¿Es posible para los practicantes mantener su identidad como miembros de una religión y al mismo tiempo conservar su libertad de conciencia cuando las normas dictadas por la jerarquía no les hacen sentido?
- ¿Hasta qué punto es posible mantener una visión crítica dentro de una institución que demanda obediencia y fe?
- ¿Dónde perciben ellas el límite más allá del cual perderían su pertenencia?
- ¿Qué motivaciones tienen para pertenecer a una religión? ¿Si en algún momento han sentido deseos de cesar su pertenencia?

Los temas sobre sexualidad sobre los que podría indagarse son muy variados y amplios, abarcarlos todos supera las posibilidades de este trabajo. Al diseñar la guía de la entrevista para esta investigación se dejaron abiertas las opciones para que nuestras entrevistadas nos hablaran sobre aquellos temas que les llamaran más la atención, estuvieran más presentes en su día a día y fueran más cercanos a su experiencia.

Nos interesa explorar la forma en que estos dilemas son atravesados por la conformidad o crítica de las participantes, en relación con las posturas que la iglesia católica dicta. Más que indagar sobre alguna cuestión de sexualidad en particular nuestro interés estaba en conocer cómo se posicionaban las entrevistadas con relación a su sensación de pertenencia a la iglesia católica. Así como a la aceptación, rechazo, negociación o interpretación que ellas hacían de las premisas sobre sexualidad que postula su religión, poniendo el foco en como aplicaban o no, estas normas en su cotidianidad y su proyecto de vida.

Este trabajo no tiene la intención de hablar por todos los católicos, estamos conscientes de que los testimonios de nuestras entrevistadas no representan a los católicos en general, ni son casos ejemplares o típicos. Lo que sí pretendemos hacer es usar las entrevistas que nos compartieron las participantes para comprender los dilemas que planteados anteriormente, considerándolos como testimonios de personas que tienen un conocimiento vivencial sobre las cuestiones que pretendemos analizar.

### **3.2.2.5 Desarrollo**

#### **Presentación de las participantes**

Como mencionamos anteriormente para analizar estos temas nos hemos basado en dos entrevistas a profundidad realizadas a dos participantes de la ciudad de México: Fabiola y Helena. Para conservar el anonimato de ambas se han modificado algunos datos.

Fabiola es una joven arquitecta de 28 años y Helena es una filósofa de 29. Ambas se declaran católicas, provienen de familias practicantes, para las dos la instrucción religiosa tuvo una fuerte presencia en su infancia y adolescencia.

Quizá la similitud que nos ha resultado más interesante es que cerca del final de sus estudios de licenciatura ambas participantes experimentaron fuertes crisis vitales relacionadas con dificultades en su relación de pareja. En el devenir de estas dificultades la religión y la fe ocuparon un lugar central. A partir de estas dificultades Helena y Fabiola reevaluaron la práctica de su espiritualidad, su relación con la iglesia y su identidad como católicas.

Inicialmente está no fue una condición de inclusión para participar en la investigación, sin embargo resultó una coincidencia muy afortunada, porque en sus historias están presentes los temas centrales de este estudio: la sexualidad, la pertenencia a una religión, la relación con la autoridad y la terapia, en un caso de corte psicológico y en otro psiquiátrico

Hasta aquí parecen muy similares las participantes, sin embargo la experiencia religiosa ha sido muy diferente para ambas y las han llevado por caminos muy distintos en su identidad como católicas, su vivencia de la sexualidad y su relación con la iglesia. Actualmente tanto Fabiola como Helena se siguen considerando a sí mismas católicas, aunque en lo que respecta a sus prácticas y sus opiniones difieren.

## **Fabiola**

Fabiola fue la primera participante que se entrevistó, una joven de 27 años, egresada de la licenciatura en arquitectura que vive en la ciudad de México y es parte de la feligresía de una parroquia en la colonia Santa María la Rivera. Ella se reconoce como católica puesto que acude a misa puntualmente cada domingo y usualmente uno o dos días más de la semana, además participa activamente en diferentes grupos de jóvenes católicos, adoración y círculos de oración. Nos comenta que diariamente hace oración en diferentes momentos: al levantarse, antes de comer, al entrar al trabajo, antes de dormir, etc.

Entramos en contacto con Fabiola gracias a una Carmen, una amiga que también es practicante activa de la religión católica. Fabiola es miembro de uno de los mismos grupos católicos a los que acude Carmen. Cuando el Papa Benedicto XVI visitó México, Fabiola participo en un peregrinación organizadas por Carmen para ver al Sumo Pontífice.

Cuando conocí a Fabiola uno de los primeros temas que tocamos mientras caminábamos al sitio donde la entrevistaría, era el de la psicología y la terapia familiar, ella se mostraba muy interesada en trabajar con familias desde su fe, para ayudarlas a superar sus dificultades y evitar que se “rompan”.

Fabiola proviene de una familia de tradición católica, desde pequeña asistía a la misa con sus padres, asimismo acudió a colegios religiosos. Durante su etapa de preparatoria se alejó de la religión la cual según nos comparte había seguido más por tradición familiar y costumbre que por interés propio. Este alejamiento no fue producto de una ruptura ni de un cuestionamiento simplemente fue debido a falta de interés y deseo de hacer otras cosas.

### **El mal y la fe como un recurso en momentos de crisis**

El fin del alejamiento de Fabiola con su iglesia se dio durante su etapa universitaria, después de la ruptura de una relación sentimental que había durado largo tiempo. Fabiola tuvo una crisis existencial muy fuerte y cayó en depresión. Desde su punto de vista su estado de ánimo no solo tenía que ver con “causas psicológicas”.

“Además de la tristeza comencé a escuchar sonidos extraños en mi casa, que resultaban inexplicables. No se les podían atribuir a los vecinos o al ruido de la calle, además cuando entraba a uno de los cuartos sentía una presencia maligna. Sentía que me invadían pensamientos negativos y autodestructivos. Me di cuenta de que el mal no era solo un concepto filosófico sino una presencia real.

Durante varias noches no pude dormir, tenía mucho miedo, fue entonces cuando decidí buscar ayuda psicológica. Mi madre me ayudó mucho en ese periodo.”

Acudió con varios psicólogos sin embargo no se sintió plenamente comprendida y al poco tiempo abandonaba la terapia. Entonces decidió buscar un psicólogo que también fuera católico y que pudiera comprender la dimensión espiritual de su problema. Una amiga de su madre le recomendó una conocida que cubría ambos requisitos, ser psicóloga y ser católica, con esta terapeuta Fabiola se sintió comprendida y apoyada.

“Ella me confirmó que efectivamente se trataba del maligno. Me recomendó hacer oración y acercarme a Dios. Ese fue uno de los mejores consejos que he recibido en mi vida. Volví a asistir a la iglesia y me uní a varios grupos de oración. Casi inmediatamente sentí una mejoría.

Cuando sentía la presencia maligna me ponía a rezar, tenía mucha confianza en la oración porque en mis grupos había aprendido que contra el poder de Dios nada puede oponerse”

A las pocas semanas su mejoría era evidente: podía dormir, había logrado controlar el miedo y los pensamientos autodestructivos. Fabiola atribuye su mejoría a la ayuda divina y al proceso terapéutico que llevó con la psicóloga. Pasados algunos meses fue dada de alta. Continuó con su acercamiento a la religión, que hoy en día es una de las cosas que le dan más sentido a su vida. Disfruta participando

activamente en varios grupos católicos y comenta sentirse cómoda con la práctica de los preceptos de su religión.

### **El mal como explicación del pecado y algunas expresiones de la sexualidad**

Actualmente Fabiola cree que este periodo tan difícil de su vida no solo fue provocado por la ruptura y otras causas “psicológicas”, se explica la intensidad de la crisis como producto de la intervención de fuerzas malignas, que se aprovecharon de su estado de ánimo decaído. Siguiendo en esta línea Fabiola nos comenta que como creyente considera es muy importante tener presente la existencia del mal, para permanecer alerta ante sus embates y recurrir a Dios cuando sea necesario.

“Como te decía el mal no solo es una idea, es una presencia real. Reconocer la existencia del Mal te alerta para no ser habitado por él. El mal se encarga de alejarte de Dios y aprovecha cuando estás débil para invadirte. De manera que, si no estás pendiente de tus acciones y pensamientos es posible que estas presencias se metan en ti y te lleven a hacer cosas que normalmente no harías. El mal usa el engaño para aprovecharse de la gente, te mente ideas para que le abras la puerta y peques”

Fabiola piensa que cuando uno deja que esas entidades malignas lo habiten, eventualmente pueden tomar control sobre tu persona, esto es lo que se conoce como una posesión. Las personas poseídas son usadas para hacer el mal e incitar a otros a hacerlo.

Como ejemplo de esto nos compartió una experiencia con una amiga a la que tenía un tiempo de no ver y su novio. Quedaron en reunirse para charlar una tarde, después la pareja de su amiga pasaría por ellas. Esa tarde su amiga le había hablado de presentarle a su novio quién al día siguiente partiría por un par de meses a un viaje de trabajo. Los tres jóvenes decidieron salir en la noche, tuvieron una conversación animada, posteriormente decidieron ir a bailar. Fabiola nos comenta que se divertieron un buen rato bailando, en cierto momento que su amiga fue al baño, el novio de la chica comenzó a insinuársele y le habló de hacer un trío con él y su novia.

Para Fabiola lo que estaba ocurriendo era algo fuera de lo común, que iba más allá de una elección del muchacho o una propuesta. Fabiola lo atribuyó a una entidad maligna que se había posesionado del joven usando su lujuria y desmesura para habitar en él.

“En esos espacios oscuros y viciados (el antro) suelen habitar estas entidades. Lo hubieras visto. Sus ojos parecían enrojecidos y su voz cambiaba, se hacía más gruesa, gutural. Te lo juro, si lo hubieras visto, no era algo normal”

Fabiola le comentó a su amiga quien aparentemente no le dio mucha importancia al suceso, al final de la noche el joven no quiso llevarla a su casa. Su novia lo justificó diciendo que estaba cansado y necesitaba descansar para su viaje del día siguiente. Los tres terminaron quedándose en el mismo cuarto de un hotel, en la madrugada los jóvenes tuvieron relaciones sexuales en una cama mientras Fabiola esperaba que amaneciera en otra.

“Les valió gorro y se pusieron a tener relaciones frente a mí. Me enoje muchísimo con mi amiga y ella solo se justificó diciendo que no lo iba a ver en tres meses y tenía que aprovechar”

Quizá una interpretación alternativa de este relato podría suponer que el evento entero hubiera sido planeado desde antes por la pareja para experimentar un trío: el café, el antro y el hotel. De acuerdo a lo que nos contó Fabiola ni la amiga se mostró ofendida luego de que le informaran de las insinuaciones de su novio, ni rechisto en ir a un hotel y compartir la misma habitación.

En todo caso es importante manifestar que, producto de una posesión o de una elección consiente, el presionar a una persona para presenciar actos sexuales sin su consentimiento es una forma de acoso sexual. Obviar una agresión sexual o ignorarla, es una forma sutil de validarla, por lo cual debe quedar sentado que consideramos que el acoso es una conducta inaceptable y no debe ser tomado a la ligera.

Actualmente Fabiola es una practicante fervorosa, dedica buena parte de su tiempo a la espiritualidad, sin embargo no está interesada en pertenecer a ninguna orden ni consagrarse a la vida religiosa. Le gustaría conocer a un hombre con ideas similares a las suyas con quien formar una familia católica.

### **Fabiola en relación con la iglesia católica y sus normas**

Para Fabiola la iglesia es una institución de naturaleza sagrada, por lo cual las ideas sobre la sexualidad postuladas por el vaticano tienen gran importancia para ella. Su sentido de pertenencia al catolicismo parte de su práctica de los sacramentos, la identificación con la institución católica y sus dirigentes así como la práctica de un estilo de vida basado en estos preceptos. Considera conveniente seguir las normas sugeridas por la iglesia no solo por una convicción moral, sino que considera que seguir las normas le traerá bienestar.

“Me considero católica porque practico los sacramentos que nos dejó Jesús, acudo a misa, practico la oración y las enseñanzas que nos da la iglesia. Reconozco la autoridad del Papa como cabeza de la iglesia que Cristo encargó a Pedro. Simplemente es como si Dios te dijera mediante su iglesia, que son sus representantes, lo que tienes que hacer para vivir una vida más feliz, sin embargo como nos dio libre albedrío podemos hacer lo que decidamos”

Se le pregunto si habría alguna norma entre las que plantea la iglesia con la cual no se sienta cómoda o que cambiaría si pudiera, a lo cual nos comentó lo siguiente.

“Definir esas cuestiones es la labor de los sacerdotes, que estudian teología por muchos años para poder entender e interpretar las escrituras correctamente. Además es importante permanecer firmes en la fe”

Fabiola nos comparte que desde su punto de vista existen dos posibilidades que se presentan cuando uno contraviene las enseñanzas que han sido dadas por la iglesia: lo que le llama hacer un Dios a tu medida y el ateísmo.

“Hacer un Dios a tu medida significa que solo aceptas de la palabra de Dios lo que a ti te conviene o te resulta más cómodo, solo sigues las normas que te gustan y las demás las ignoras. Es como si hicieras a una imagen de Dios a tu conveniencia, lo cual al final es una forma de idolatría, porque lo que sigues es una imagen falsa de Dios que tú mismo has elaborado en tu mente.

Para los que somos católicos de verdad esto vale la pena porque la recompensa que recibiremos es más grande. Por ejemplo a mí se me podría antojar tener relaciones sexuales con un chavo que me gusta y yo le gusto, pero como sé que eso no es bueno para mí y no me va a llevar a donde quiero pues prefiero decir que no, por algo más grande.

O como esas nuevas sectas que juntan pedazos de diferentes religiones, un poco de yoga, un poco de judaísmo, un poco de catolicismo y hacen su grupo, luego andan diciendo que son iluminados y no sé qué. Ese es otro ejemplo hacen un Dios a su medida”

En relación con el ateísmo nos plantea lo siguiente:

“Es difícil hablar con ellos porque nosotros los podemos escuchar pero ellos no nos escuchan a nosotros, yo puedo ponerme a mirar desde su perspectiva pero cuando les pedimos que ellos miren la nuestra se cierran. Es como nosotros nos pudiéramos asomar a su lado de la barda pero ellos no al nuestro”

Sobre cómo aplicar las enseñanzas de su religión en la vida cotidiana y si considera que pueda existir alguna cosa en la que la iglesia católica necesite actualizarse Fabiola nos comenta:

“Quizá lo que se puede actualizar son los medios para evangelizar, se pueden modernizar los medios para transmitir el mensaje pero el mensaje en sí no puede cambiar, porque es la palabra de Dios”

Nos pone el ejemplo de una página en Internet de “memes” católicos, es decir imágenes que se comparten por las redes sociales con una enseñanza católica, las cuales catequizan por medio de la red usando el humor.

Con respecto a que en un futuro la iglesia llegue a cambiar algunos de sus argumentos nos comparte que existen premisas que son inherentes al mensaje y por lo tanto son inmutables sin importar cuantos siglos pasen ni quien lo diga.

“Hay cosas que ni el papa puede cambiar. Aunque el papa diga mañana que se permiten las bodas entre homosexuales, o que ya no es pecado abortar, esto no va a cambiar nada porque el mensaje de Dios ya está dado. Incluso si algún día llegan a pasar esas cosas será una señal que la iglesia se ha corrompido. Eso está escrito en la Biblia que vendrá un papa negro, esto ocurrirá antes del Apocalipsis, que es el proceso previo a la segunda venida de Cristo, pero si eso ocurre es bueno porque quiere decir que ya va a llegar el reino de Dios”

## **Helena**

Helena es una joven de 29 años, licenciada en filosofía por la UAM, curso una maestría en teología y actualmente está terminando su maestría en filosofía en la UAM. Helena ha estudiado con diferentes órdenes y organizaciones, la teología es una de sus grandes pasiones, ha tomado cursos y seminarios en distintas organizaciones como el Instituto de la Doctrina Social Cristiana o el Centro de Estudios Ecuménicos.

El primer contacto que tuve con Helena fue hace un año, cuando le pedimos que nos apoyara como juez experta en la construcción de una escala que pretendía evaluar las ideas espirituales que ayudan a una persona y la que la obstaculizan.

Desde pequeña Helena ha sido muy fervorosa en su práctica religiosa, además de acudir regularmente a misa y orar, participaba activamente en su comunidad. Inicialmente decidió estudiar filosofía, porque la filosofía es la base para comprender la teología. Al principio de su carrera su identidad como católica era muy importante, sin embargo conforme fue avanzando en sus estudios su opinión sobre las posturas oficiales de la iglesia se fue modificando, se cuestionó muchas cosas y su identidad como católica transformó.

“De una manera quizá ingenua, siempre participé en la escuela como creyente y cristiana, cuando estaba en clase o presentaba trabajos lo hacía desde mi fe, porque era muy católica, era franciscana.

Pensé varias veces convertirme en monjita. Sin embargo conforme fui avanzando en mi formación me cuestioné si sería capaz de cumplir los diversos votos a los que están sometidos las religiosas. El primer voto al cual me di cuenta me sería imposible apegarme, fue al voto de obediencia, me di cuenta que jamás iba a poder obedecer. Después fue

el voto de castidad, al principio no sabía y confiaba en ese voto, pero posteriormente le dije no”

### **Sobre la confesión y los primeros encuentros sexuales.**

El interés en temas sociales acercó a Helena a la teología de la liberación y la teología feminista, estas ideas le llevaron a plantearse dilemas como: ¿Cuál es la responsabilidad de un cristiano ante condiciones como la opresión, la explotación o la pobreza extrema?, ¿Cómo conseguir que la fe sea liberadora y no alienante? o ¿De qué manera el cristianismo puede colaborar con el cambio social desde la fe?

Reflexionar el papel que históricamente han desempeñado las mujeres en el catolicismo le llevó a cuestionarse las formas de control social que podían operarse en la práctica de la religión y algunos paralelismos que esto podría tener con la forma en que la psicología accede a las experiencias de las personas. Una de las reflexiones que le resultó más esclarecedora fue la que realizó acerca de la forma en el sacramento de la confesión mediado por un sacerdote varón refuerza la diferencia jerárquica que se da entre lo masculino y lo femenino, y por lo tanto repercute en control y la autoridad ejercida por los hombres quienes de acuerdo a la ortodoxia católica son los únicos facultados para ejercer el ministerio del sacerdocio.

“El primer sacramento en el que del que fui desheredándome fue la confesión, porque ya no tiene sentido. Me pregunte si lo que se hacía en el reclinatorio de antes se está haciendo actualmente en el diván psicoanalítico. Luego al ir estudiando pensé que era empoderar a una persona o una institución, confiándole tu vida íntima, y que esa persona o esa institución sea la única dueña de tu vida íntima; la que te diga esto está bien, esto está mal, en esto te equivocaste, de este modo tu jamás va a ser empoderado. Eso lo aprendí de la teoría feminista. Vas a empoderar, a empoderar y a empoderar al papa o al sacerdote, y tu como mujer vas a quedar siempre des empoderada.”

Estas ideas sobre el sacramento de la confesión la llevaron a pensar sobre los privilegios que tienen los hombres para reservarse su vida privada, el cual contrasta con la expectativa social de que la intimidad de la mujer le sea revelada a su pareja.

“En la vida íntima por ejemplo, una mujer empieza a tener una relación con un hombre, pero me voy dando cuenta que por todos esos siglos de patriarcado, esa ideología se mete en tu misma habitación de mujer. El chavo te puede querer sacarte toda la sopa pero cuando tú le preguntas a tu marido o a tu novio: “Oye ¿Tú me puedes contar como eres en tu vida íntima? Ahí siempre cierran sus candados, hasta tus propios amigos, porque saben que si empiezan a hablar de su vida íntima vas a poder también saber cosas de ellos que los puedan comprometer. Entonces los hombres se defienden porque han tenido una estructura de siglos en que ellos pueden estar silenciados y las mujeres somos las que tenemos que

hablar y luego ellos mismos se quejan, pero es que aunque uno trate de guardar silencio no es bien visto. Si yo me fuera a confesar sería porque quisiera también que el padre se confesara conmigo, es que sería absurdo que yo le vaya a contar mis cosas”

“Por eso pienso que una feminista católica no puede ir ya al reclinatorio. ¿Qué le va a decir al sacerdote?: ¿Me arrepiento porque tuve relaciones sexuales antes del matrimonio?, ya no se lo va a decir; O le va a decir: ¿Me arrepiento porque usé preservativo? Hasta ellos mismos se han acostumbrado a que les digan todo tipo de pecados que se inventaron. Ya hasta algunos sacerdotes reconocen que eso no es pecado”

### **Las primeras experiencias sexuales**

Helena nos narró algunas la forma en que ella considera que las ideas sobre la sexualidad que tanto ella como su pareja habían asimilado en su formación religiosa influyeron en sus primeras experiencias sexuales.

“Al principio mis traumas fueron así. Cuando empecé a tener relaciones sexuales pensaba así, después me di cuenta que simplemente es mi problema. Lo que me pasó a mí en mi vida íntima fue que tuve relaciones y me angustié: “¡Tuve relaciones! Ay ay ay ¿Qué voy a hacer?, irme a confesar. Pero de nada sirve que te vayas a confesar una y otra vez, porque lo sigues haciendo. Piensas: “Ay pequé, que quien sabe qué”. Te vuelves a confesar y lo sigues haciendo.”

“A mi chico y a mí en nuestra vida privada teníamos relaciones, nosotros, no éramos ni sacerdotes, ni monjitas ni nada, quizá ni siquiera nos importaba ya tanto ir a la iglesia, pero habíamos sido educados en tales religiosidades, que de cualquier forma decíamos: Me arrepiento, ¿ay estaré pecando? ¿Estaré pecando? Yo le decía: “No manches, hasta cuándo vamos a dejar de pensar que estamos pecando, por dios ¡Es absurdo! ¿Cuándo va a ser el momento en que ya no me estés diciendo? ¿Cuándo vas a dejar de estarte arrepintiendo después de que tuvimos relaciones sexuales? No seas tonto”. Yo también me dije a mi misma: ¿Cuándo vas a dejar de estar rezando rosarios porque sigo teniendo relaciones sexuales, o porque mi mamá no lo sabe, o porque mi mamá le va a doler cuando lo sepa, o qué?”

“Después ya nos fuimos afianzando, alguna fe o alguna filosofía afianzamos para poder ya desvincularnos y ser una personas más libres en nuestra sexualidad. Pero al final terminamos peleados. Ya no supe si terminamos peleados porque tuvimos que pasar eso de esa forma dramática o porque la sociedad está tan confundida con la sexualidad que nos agarró a los dos de consejeros, no lo sé.”

Yo no sé lo que a él le esté pasando. Yo estoy enojada con él porque me fue a golpear a causa de que yo le estaba platicando, todavía, lo que me seguía pasando en mi vida privada, aunque ya no fuera con él. Pero como él era hombre decía: “No puede ser, yo tengo derecho porque soy hombre pero tú no tienes derecho. ¡Ahí te va una! ¡Ahí te va otra! Entonces es cuando dices...”

En este punto a Helena guarda silencio, mira hacia abajo y suspira, se le ve triste. Al principio de la entrevista Helena se encontraba enojada, me comento que recientemente había sido víctima de las agresiones de su ex pareja, quien la había golpeado. Se sentía molesta además porque nadie le creía porque él era un hombre muy religioso y reconocido por su intelectualidad. Las personas que la rodeaban no daban crédito a sus palabras, las cuales atribuían a una exageración o a una percepción distorsionada, secuela de sus supuestos trastornos psiquiátricos. Existen investigaciones sobre la violencia en la pareja que documentan la habilidad de los hombres emisores de violencia para proyectar una imagen pública positiva, la cual no concuerda con su comportamiento en la vida privada.

### **La sociedad, el pecado y el control**

En medio de las tribulaciones que vivió Helena al iniciar su vida sexual activa, hubo un comentario que le escucho a una monja en sus clases de teología moral que le ayudo mucho para desembarazarse de algunas creencias que le habían resultado represivas y perniciosas, mediante encontrar un trasfondo social que le diera sentido a preservar su vida íntima del escrutinio religioso.

“Eso me lo saqué cuando tomé clases de teología moral con las monjitas, ellas se levantaban en la clase para decirle a al sacerdote que nos daba clase: “¿Me puede decir que voy a hacer cuando venga una niña adolescente a preguntarme sobre si es pecado o no la masturbación? ¿Dígame que le voy a decir? Porque toda la teología de la liberación, las políticas públicas y las investigaciones científicas dicen que no tiene nada de malo masturbarse, que nunca ha sido pecado, que es una cosa sana, que es una cosa buena ¿Por qué la iglesia sigue teniendo eso así?”

Entonces ella dio una explicación en la que yo sigo creyendo y que muchos es lo que están creyendo. Cuando se logra tener poder sobre la vida privada de las personas, y decirles en sus consciencias lo que está bien y lo que está mal, de esa manera se logra tener poder público sobre todo el pueblo. ¿En realidad quisiéramos nosotros como iglesia convertir todo tipo de políticas privadas en públicas? Sobre todo en pecados privados. En realidad tenemos que quitar toda esa pecaminosidad de la vida privada y acusarlo a donde ha estado presente que es en la vida pública.”

“Es el mismo problema de unos novios que se quieren mucho y de pronto se empiezan a pelear sin saber porque, o se empiezan a agarrar del

chongo sin saber porque, de pronto se empiezan a odiar, porque en alguna medida eso nos ha pasado a todos. Entonces me pregunto ¿En realidad es que ellos están pecando? ¿Es como dice San Pablo?, qué la carne, que quien sabe que, que siempre traerá divisiones, o ¿Hay un problema mayor que es la sociedad que nos está avasallando a todos? Lo llaman el pecado estructural, la injusticia que se siembra en las propias instituciones es el pecado que es un pecado social, un pecado estructural, por más que todos tengamos buenas voluntades, de cualquier forma hay un misterio en la sociedad, lo que le llaman ellos la violencia institucionalizada. Parece que la violencia ya no fuera lo que yo hago contra otro, sino lo que toda la sociedad está haciendo cuando propicia eso.”

### **Una experiencia entre la psiquiatría, la fe y el ejercicio del poder medico**

Cuando estaba terminando la carrera se desataron en Helena una serie de síntomas que hicieron que su familia decidiera internarla en un hospital psiquiátrico. De esta experiencia Helena narra lo siguiente:

“Terminando la licenciatura pase por una crisis de fe muy fuerte, la cual aunada a la violencia que estaba viviendo en el noviazgo me llevaron al psiquiátrico. Esta violencia era muy sutil, no me daba cuenta de ella, porque era violencia psicológica y no la reconocía como tal.

Entonces tanto mi crisis de fe, como la violencia en el noviazgo me llevaron finalmente al psiquiátrico. Estuve un rato allí y al principio, incluso en el psiquiátrico de lo que más me agarre fue de mi fe; tanto de mi fe como de mi misma relación, fuera como fuera...

En el psiquiátrico me pareció injusto que los psiquiatras te decían: “Lo primero que vas a hacer para que no te de ninguna crisis de nada, y para que puedas estar tranquila es alejarte de todo objeto religioso y de toda fe, no ir ni a retiros, ni acercarte a comunidades religiosas”.

Eso me pareció absurdo, si lo que siempre me ha enseñado el catolicismo, o cualquier religión es que para estar cerca de Dios tienes que abrazarlo, como me vas a decir que ahora, a partir de este momento, cada vez que tenga un pensamiento religioso voy a tener que voltear a otra parte.

Por mis estudios filosóficos me daba cuenta de que la religión le seguía dando mucho sentido a la gente o que es una parte tal vez vital de nosotros mismos. Cuando estaba con los psiquiatras yo les decía: A ver señores escúchenme ustedes también, déjenme les doy mis explicaciones desde mi fe. Ellos me negaban esta oportunidad. Yo no sé qué piensen: si creen que Dios no existe, si ellos piensan que no hay religión, que la religión no le sirve a nadie o que la religión fue cambiada

por la psiquiatría. Esto me enojaba más y por estar más enojada, más me tenía que tomar pastillas”

Helena piensa que quizá esta opinión tan vehemente de parte de los médicos se veía influida por que en la misma ala del hospital había una mujer indígena que había dejado de comer y de dormir por leer incansablemente la Biblia. Helena nos comenta que esta muchacha le hizo pensar muchas cosas, por un lado sentía pena por ella, se preguntaba si esta muchacha era víctima de una versión tan perversa del cristianismo que le había orillado a dañarse; en otros momentos le recordaba a las vírgenes y a los mártires del pasado que tenían esta misma avidez por devorar la Biblia y su conducta era vista como un signo de beatitud.

Posiblemente en estas experiencias se pueden comprender como un ejercicio del poder medicina como una instancia que puede regular la vida privada de las personas, en donde el discurso del médico puede anular al del paciente, negándole la posibilidad de réplica, al mismo tiempo que valida su intento de control sobre los pensamientos y acciones del otro, el “enfermo”, con la justificación de ayudarlo.

En este caso los sentimientos de ira o descontento pueden estar fuertemente influidos por el sentirse no escuchado, minimizado o forzado a cambiar su fe. El malestar que se pretende combatir con medicina, es favorecido por su la conducta autoritaria del tratante. El control puede llegar a tal punto en que la mejoría de la paciente se podría evaluar en medida en que ella renuncie a sus ideas y se someta a la opinión del especialista.

Con esto no se pretende devaluar, ni negar los aportes de la psiquiatría, solamente cuestionar un aspecto particular de su práctica, el cual involucra una violencia simbólica en relación al caso de la participante. Considero que el decirle a una persona en que deben depositar su fe y cuando deben renunciar a ella es una actitud que transgrede los límites de su expertez y constituye un abuso de poder.

Helena comenta que después de salir de la clínica psiquiátrica varias de sus ideas respecto a la religión cambiaron, sin embargo cuando expresaba ideas que diferían del discurso oficial, sus opiniones eran consideradas por sus correligionarios e incluso por su propia familia, como producto de una enfermedad mental o secuelas de un trastorno bipolar. Como si el hecho de que hubiera habido una crisis que involucro un internamiento descalificara cualquier pensamiento.

“Si yo fuera con un sacerdote también sería para pedirle que haga justicia, pero cuando lo he dicho se han molestado, si yo trato de decir una cosa distinta a la que él está diciendo. Incluso me han pedido que salga de algunas iglesias, empiezan a encontrar en mis supuestas secuelas de trastorno bipolar. Como si la disidencia fuera un resultado de la enfermedad mental. Así lo resuelven: Ay no tiene un problema psiquiátrico, pobre está loca. Sí, quítenla, quítenla.”

“Te terminan excluyendo hasta que te consideran loca, o hasta que tu mamá tiene que decir: Ay mi pobre hija está muy mal, por favor hija tómate tu pastilla, por favor hija tómate tus pastillas. Tu propia madre no te puede dejar de decir: “Hija por favor ve al psiquiatra”. Y yo: Mamá, mamá, ya por fin me estoy comprendiendo, ok, tuve un tiempo de psiquiatra, ya pasé por eso pero ya me estoy comprendiendo. “

“Salir de eso es muy difícil porque tanto la iglesia no nos está aceptando, como los mismos católicos y cristianos, envueltos en esta sociedad de consumo; en esta sociedad mediatizada y medicalizada. Por más libertarios que sean, por más emancipados, de cualquier forma te vuelven a poner las mismas trabas, las mismas etiquetas porque así es una manera fácil de resolverlo, porque así lo resuelve toda la sociedad. Por eso en ocasiones mi práctica católica es simplemente alzar la voz”

### **Las posturas oficiales de la iglesia y el dilema del cambio de religión**

Cuando le pregunto a Helena de qué modo percibe ella la postura oficial de la iglesia católica con respecto a la sexualidad y como se relaciona con ella me comenta sobre el malestar que le genera y me cuenta sobre algunos compañeros suyos que han abandonado su fe católica.

“Oficialmente siguen defendiendo a capa y espada su moral. No al aborto, no a los preservativos, no a los condones, no a todo tipo de prácticas sexuales que eviten la procreación, no a la homosexualidad. Toda esa injusticia. Todavía siguen promoviendo que las mujeres lleguen vírgenes al matrimonio, supuestamente también que los hombres lleguen vírgenes al matrimonio, que no haya divorcio.

Sobre la homosexualidad, muchas iglesias católicas y no católicas siguen buscando en la Biblia argumentos en contra. Es absurdo que estemos inventando teologías y recuperando pasajes bíblicos para discriminar y cometer injusticias, tras injusticias, tras injusticias.

La iglesia católica tradicional, la más dogmática sigue diciendo cosas que a muchos de nos enervan. Y que ha llevado a muchos los salirse de las filas de la iglesia católica. “Azotar la puerta” digamos.

He convivido en este año con compañeros que se han salido de la iglesia católica por todas estas injusticias y dicen: ¿Por qué ustedes no hacen lo mismo?, mándenlos a volar, ya no los obedezcan ni les ofrezcan obediencia, hagan ustedes una nueva iglesia. A mitades de año pensé, tan simple, si aquí no ha podido haber la justicia, por ejemplo que las mujeres no seamos pastoras. Con nuestros estudios teológicos también podemos dar sentido al pueblo cristiano; porque eso es lo que hace un sacerdote, se levanta explica las escrituras y administra los sacramentos. Si no ha podido pasar eso es tan simple como que me voy a otra iglesia,

la que sea que me dé más confianza o que sea una iglesia seria, formal, en la que me sienta bien, entro a esta nueva iglesia; vivo la conversión simple de cualquier luterano.

La cuestión es que también existen problemas dentro de las otras iglesias y que también sigo sintiendo mucho pertenencia católica y si entrara a otra iglesia te va a hacer negar tu pertenencia católica, también va a ser una injusticia, si estas convencida de tu pertenencia”

### **La pertenencia desde la disidencia**

Helena comenta que de momento descarta el entrar a otra iglesia sí esto le me va a hacer negar mi pertenencia de la que está convencida. Ante esta respuesta me surge la pregunta ¿Entonces qué es lo que define la pertenencia? ¿Si no se trata ni de la confianza o la identificación institución? Entonces ¿qué es lo que mantiene su identidad como persona perteneciente al catolicismo? Más adelante en la entrevista nuestra participante nos comenta que para ella se trata de una cuestión principalmente dependiente de dos factores:

1. Los vínculos que mediante la práctica de la religión y ha establecido con su familia y su comunidad. Los amigos que ha hecho, las personas que ama, los maestros que admira, quienes se relaciona mediante la pertenencia al catolicismo, los grupos a los que el catolicismo da identidad y a los que ella ha pertenecido desde muy temprana edad.
2. Una serie de símbolos y metáforas que le son significativos, figuras y textos como los evangelios, algunos sacramentos, los santos, etc. Esto le dan sentido a muchas de sus acciones y le ayudan para entender la vida.

Para Helena su identidad como católica se ha formado durante largo tiempo en ella, está relacionada con la educación que ha recibido desde la infancia y la forma en que ha aprendido a acercarse a la espiritualidad. Este acercamiento a lo sagrado es facilitado por los símbolos, las metáforas, los textos y los ritos con los que ha crecido. Entre ellos podemos mencionar la Biblia, la figura de Cristo, la misa, la comunión o la poesía mística de San Juan de la Cruz.

Estos elementos no la han acompañado solo en sus momentos de reflexión sino que también constituyen un lenguaje con el que ha vinculado con su comunidad y su familia. Desde su punto de vista aunque se cambiara de religión en el fondo seguiría considerándose católica.

“Pero todavía sigo siendo católica, y yo pienso que siempre voy a seguir siendo. Aunque me fuera a otra iglesia seguiría siendo católica”

“Me considero católica porque personalidades católicas a las que admiro y que fungirían en mi como pastores, siguen definiéndose a sí mismos como católicos. No porque sigan teniendo obediencia al Papa o al vaticano, o porque estén de acuerdo con las posturas que se dictan desde Roma. Más que nada porque hay gente a la que admiro y en la que creo que se siguen definiendo así católica. Por más que los cuestionan, por más que los critican o los llaman herejes, ellos siguen manteniendo su fe católica y su voluntad ha sido hasta este momento no separarse de la iglesia romana.

Lamentablemente pienso que como hay mucha gente que piensa que ser católico es solamente ir a misa o darse golpes de pecho hay veces que pronuncian las palabras del credo o de los evangelios y no les haya ningún sentido. Se les hace aburrido, no las dicen, o solamente se lo aprendieron desde niños y solo lo repiten como una cantaleta. De cualquier forma todos juntos lo decimos”

El catolicismo en el que yo creo tiene un espíritu ecuménico, de teología de las religiones, de admiración y reverencia hacia otros credos diferentes. Hay un espíritu de universalismo, de fraternidad y de sororidad hacia otras religiones.

Por eso pienso que nunca voy a dejar de ser católica porque lo que a mí me enseñaron sobre todo para mi pertenencia a la comunidad de fe es que católico significa ser universal, ese es su origen etimológico, universal, escuchar a los demás, no cerrado como actualmente, como lamentablemente ha sido desde hace muchos siglos, pero que significa otra cosa.”

### **Como perciben los mexicanos la pertenencia al catolicismo**

En el año 2010 la ONG Católicas por el Derecho a Decidir (2010) realizó una encuesta para realizar una conocer la opinión de la feligresía, en la cual se encuestó a una muestra de 3000 adultos mexicanos que se autodefinían como católicos, seleccionados de manera aleatoria en los 32 estados de la República Mexicana. Los resultados muestran una amplia brecha entre las posturas oficiales sobre la sexualidad y las actitudes y opiniones de la feligresía en puntos controvertidos de la doctrina, como son el uso de anticonceptivos, la educación sexual, la interrupción del embarazo, las relaciones sexuales y las orientaciones no heterosexuales. Así mismo se puede apreciar el deseo de los católicos de mantener una separación clara entre estado e iglesia.

Una de las preguntas más interesantes de la encuesta de actitudes, valores y percepciones de la feligresía mexicana realizada en 2010 (INEGI: 2010) fue: ¿Qué característica define a una persona como católica? 33% de la muestra eligió la opción estar bautizado, 24% creer en dios, 22% cumplir los 10 mandamientos y 13% ir a misa.

Llama la atención las implicaciones que tienen estas preferencias en relación a la laxitud de los criterios con los que el grueso de la feligresía define la pertenencia a la religión católica, para la mayor parte de las opciones elegidas no demandan ninguna acción, ni involucran necesariamente la participación activa en las actividades religiosas. Este es el caso de las dos opciones más populares. La primera estar bautizado es una condición que usualmente se deriva de un sacramento elegido por los padres en la infancia temprana y es una condición permanente. La segunda: creer en Dios, puede ser entendido como una convicción personal que depende principalmente de la fe individual. La tercera opción, cumplir los 10 mandamientos demanda una acción, la aceptación de ciertas normas comunes, pero no necesariamente el involucramiento las actividades un grupo. Finalmente la opción menos votada, ir a misa, es la única que implícitamente demanda una relación habitual y activa con la institución.

Aunque no se debe sobrevaluar la contundencia de las respuestas de esta encuesta ciertamente son indicadores interesantes, que en cierta medida concuerdan con las cifras que expone Elio Masferrer (2009) en las que se considera que solo el 45% de la población que se declara católica es practicante, basándose en el número de horas que las personas dedican a las actividades de su comunidad religiosa y la asistencia a los servicios religiosos. De acuerdo con Masferrer (2009) esto contrasta con las estadísticas sobre la dedicación, de horas a la semana observancia de los ritos y convivencia comunitaria que muestran que registran otras formas de cristianismo en México, lo que permite suponer que en tienen una mayor proporción de miembros activos y mayor cohesión al interior de su grupo.

Una investigación conducida con una muestra de 19,307 participantes (Visser et al., 2007) encontró que las personas que declaran pertenecer a una religión pero que asisten poco o nada a los servicios religiosos, tienden a comportarse y a tener actitudes más similares a las de las personas no religiosas, que a las de las personas religiosas que asisten a los servicios.

Estos hallazgos combinados podrían apuntar a que actualmente una porción importante de las personas que se consideran católicas, toman esta identidad más como una etiqueta basada en las ceremonias que usan como ritos de pasaje (Gennep, 2008) como bautizos, quince años, bodas, funerales, etc., que como una práctica cotidiana o una ideología con la que se sientan identificados.

### **3.2.2.6 Consideraciones Finales**

#### **Consideraciones finales y posibles líneas para futuros trabajos**

¿Cómo conciliar estas estadísticas con el que la jerarquía eclesiástica pretenda hablar en nombre de su feligresía cuando se trata de manifestar una postura hacia temas de salud pública o legislación familiar?

No todos los católicos están conformes con las posturas oficiales de la iglesia con respecto a los temas de sexualidad. Un porcentaje considerable de los católicos no pone en práctica las enseñanzas de los jerarcas: tiene relaciones sexuales por placer, usa condón, se masturba y apoya los derechos de las comunidades homosexuales. Los datos que existen sobre consumo de anticonceptivos, divorcios y abortos indican que hay una disparidad entre las conductas recomendadas por la jerarquía y la conducta real de la feligresía (Masferrer, 2009; 2004. Católicas por el derecho a decidir: 2010).

Existe un porcentaje importante de católicos y católicas que a pesar de no estar de acuerdo con los postulados de la jerarquía, no piensan dejar la iglesia y mantienen una postura crítica frente a las enseñanzas y la estructuras de la institución eclesial, ya sea que lo expresen de forma abierta y pública (Ruiz Parra, 2012) o como “una mayoría silenciosa que con su práctica están transformando la iglesia” (Católicas por el derecho a decidir: 2010).

Quizá como una institución que históricamente ha sido en occidente la encargada de legitimar las uniones, los nacimientos, los ritos de paso y la práctica de la sexualidad, se siente llamada a manifestar su postura ante estas cuestiones marcando la línea que deberían seguir sus miembros. Para algunos estudiosos del fenómeno religioso la estructura jerárquica y la división de poder en la iglesia católica el modelo de autoridad vertical en la iglesia se hace presente claramente en dos puntos, primero la designación de los jerarcas, la cual se da sin que en este proceso los religiosos de niveles inferiores o la feligresía tengan gran injerencia. Segundo en la obediencia demanda a la feligresía para mantener su pertenencia en la institución y evitar las sanciones; al mismo tiempo que la misma feligresía tiene poca o nula voz y voto para influir en la modificación o implantación de normas que los regirán. (Masferrer, 2004)

Esto nos conduce plantearnos otras preguntas sobre la distribución de poder dentro de la iglesia ¿Hasta qué punto los feligreses se sienten cómodos con esto?, tomando en cuenta el menor porcentaje de practicantes ¿Qué tanto realmente les interesa a los miembros participar en la toma de decisiones de la iglesia?, ¿Será que la mayoría no se involucra porque de todos modos hará lo que quiera con su cuerpo?, ¿Qué pasa con quienes activamente promueven visiones diferentes dentro del catolicismo?, ¿Cómo sería la iglesia si se organizara de forma diferente?, ¿Qué pasaría con ella?, ¿Qué puede pasar si persiste en mantener una idea de control que no correlaciona con el control que ejerce en realidad?

Los testimonios de las entrevistadas y los datos que hemos presentado anteriormente muestran que la jerarquía actualmente no regula la sexualidad de la mayoría de sus feligreses. Su poder e influencia sobre la vida de sus miembros está mermando. Un escenario posible es que de no renunciar a mandar sobre la conciencia de su feligresía corre el riesgo de ver un decremento aún más drástico del que actualmente atraviesa en el número y la dedicación de sus seguidores y por tanto ver amenazada su continuidad como institución. Esto nos recuerda el concepto batesoniano (Bateson, 1998) de “hubris”, el intento de una de las partes

del sistema por controlar al todo, intento que eventualmente conduce a la entropía y al desgaste.

La iglesia católica a lo largo de la historia y alrededor del mundo ha diseminado sus principios con respecto a la sexualidad y las conductas relacionadas con la reproducción. Coincidimos con Lulza Hoga (Hoga et. al. 2010) en que los hallazgos de investigaciones que abordan la forma en que los creyentes viven la sexualidad aportan información interesante acerca de la forma en que estos principios promovidos a nivel global por la iglesia influyen a nivel local en las mujeres de cada comunidad en donde está presente.

El debate entre los católicos torno a la postura de la iglesia con relación a sexualidad, es un fenómeno social que repercute de manera importante en un debate a mayor escala alrededor de temas de gran trascendencia, tanto para creyentes como para no creyentes. Entre ellos podemos mencionar: los derechos sexuales y reproductivos, la salud pública, el control natal y los derechos civiles de las comunidades homosexuales.

Quizá entender la influencia que tienen estas premisas religiosas en un contexto específico pueda ser de utilidad para especialistas de diferentes áreas, ampliando el conocimiento de los aspectos culturales y éticos de las comunidades creyentes. Este conocimiento puede aportar información relevante en la construcción de acercamientos efectivos en campos como la psicoterapia, la planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la promoción de la tolerancia y combate a la discriminación. Por este motivo consideramos que vale la pena seguir estudiando la forma en que las comunidades religiosas viven su sexualidad y promueven sus valores; así como la forma en que los miembros los adoptan o rechazan.

### **3.2.3 DESARROLLO DE UN INSTRUMENTO PSICOMÉTRICO. ESCALA DE RECURSOS ESPIRITUALES**

#### **3.2.3.1 Presentación de la escala**

La Escala de Recursos espirituales es un instrumento que basado en diversos estudios cuantitativos y cualitativos (Pargament, 1998; Koeing, 2001; Walsh, 2009), que sugieren que las creencias espirituales de las personas tienen influencia en la salud física y psicológica de las personas. La Escala tiene como objetivo contribuir para poder evaluar de forma cuantitativa las ideas espirituales que pueden resultar productivas o perniciosas para la vida de las personas.

Por supuesto que la espiritualidad al ser un constructo sobre el cual es difícil alcanzar una definición definitiva y un acuerdo representó un reto en su desarrollo. En la siguiente sección describiré el proceso mediante el cual se logró elaborar un instrumento que arrojó resultados positivos respecto a su confiabilidad y validez que nos permitirían usarlo para investigar el fenómeno de la espiritualidad y buscar correlaciones con otros instrumentos y constructos, esto nos abre la puerta para profundizar en la comprensión de este fenómeno social y psicológico.

La Escala de Recursos espirituales fue desarrollada entre septiembre del 2011 y mayo del 2012 entre mi compañera del programa Yolanda Huerta Ramírez, la Doctora Dolores Mercado Corona y yo en el dentro de las materias de la Residencia, Medición y Evaluación 1 y 2.

#### **3.2.3.2 Introducción**

Diversos estudios cuantitativos han encontrado evidencia de la influencia de las creencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de la persona. Por otra parte, los estudios cualitativos han producido un mejor entendimiento del rol que juegan las creencias y prácticas espirituales en la vida de las personas.

En este trabajo se entiende por espiritualidad como un conjunto de ideas, percepciones, conductas y vivencias, definidas por quienes las experimentan como algo sagrado. Estas usualmente están relacionadas con la creencia en un ser supremo, un orden cósmico y/o una filosofía existencial.

Cuando la espiritualidad es funcional puede generar sentimientos de bienestar, favorecer el desarrollo integral de la persona y propiciar la vinculación armoniosa con otros seres humanos. Este uso funcional de la espiritualidad se define en esta escala como “recursos espirituales”.

Cuando se expresa de forma disfuncional puede generar sentimientos de malestar (culpa, desesperanza, tristeza, odio, etc.), obstaculizar el desarrollo y propiciar conductas que impiden la vinculación saludable con otros seres humanos, manifestándose como fanatismo, sectarismo y aislamiento. Las ideas relacionadas

con esta clase de dificultades se definen en esta escala como “creencias espirituales disfuncionales”.

En la actualidad existen diferentes instrumentos para medir constructos similares como bienestar espiritual (Ellison; 1983, Underwood y Teresi, 2001; González-Celis, 2002) o creencias espirituales (Holland et al., 1998). Estos instrumentos han sido desarrollados en el extranjero y aunque algunos han sido adaptados para la población mexicana, ninguno ha sido desarrollado con y para población mexicana.

La mayoría de las escalas existentes sobre espiritualidad miden principalmente la creencia en un ser supremo y la idea del tipo de relación que se tiene con él. Hasta ahora no se han creado instrumentos de este tipo que abarquen los aspectos funcionales y disfuncionales de las creencias espirituales.

El presente trabajo pretende aportar a la investigación del fenómeno de la espiritualidad mediante la presentación de un instrumento desarrollado con población mexicana que permite la medición de las creencias espirituales funcionales y disfuncionales de manera válida y confiable. El objetivo es que esta escala pueda ser usada para investigaciones futuras sobre el tema.

La Escala de Creencias Espirituales se creó a partir de dos fuentes, primero la revisión de pruebas existentes a partir de las cuales se retomaron reactivos y segundo la revisión de literatura sobre el tema a partir de la cual se redactaron reactivos.

Los reactivos obtenidos fueron sometidos a una prueba de claridad para verificar que los reactivos fueran comprensibles y mejorar su redacción en caso de ser necesario. La prueba de claridad se realizó con 15 sujetos a los cuales se les mostraron los reactivos y se les pidió evaluar su claridad y hacer sugerencias para mejorarla. La prueba de claridad contó con dos fases: entrevista y auto aplicación.

Posteriormente se realizaron dos procedimientos de jueceo en cada uno de los cuales se contó con diez investigadores y expertos en el tema. El método usado para el jueceo fue Q-sort, el cual consiste en presentar a los jueces tarjetas con los reactivos y pedirles que los colocaran en la categoría correspondiente, aquellos reactivos que contaran con menos del 80% de acuerdo de los expertos fueron eliminados. De este modo se obtuvo validez teórica para el instrumento.

Una vez terminado el jueceo se integró una batería de pruebas que fue aplicada a 300 personas, con el objetivo de obtener la validez factorial, de criterio y concurrente, así como la confiabilidad de la escala. La batería estaba compuesta por una ficha sociodemográfica diseñada especialmente para esta investigación, los reactivos que habían pasado el jueceo y una prueba que midiera un constructo similar como bienestar espiritual o ideación religiosa disfuncional.

Para obtener validez de criterio externo se buscó que la muestra estuviera compuesto por dos facciones, una tomada de un grupo laico y otra tomada de

grupos religiosos. Para el grupo laico se contó con el apoyo de la Escuela de Iniciación Artística No. 4 del Instituto Nacional de Bellas Artes; mientras que para el grupo religioso se consiguió el apoyo de dos instituciones católicas, ALMAS y Adoremus, quienes amablemente nos facilitaran el acceso a su población.

Luego de aplicar la batería a los 300 sujetos y vaciar los datos al programa estadístico SPSS, se realizó un análisis individual de cada reactivo, para determinar si su capacidad de discriminación era aceptable, con el objetivo de eliminar los estereotipos y obtener reactivos útiles para los análisis posteriores

Con los reactivos que mostraron una buena capacidad de discriminación, se realizó un análisis factorial ortogonal, el cual arrojó tres factores que explicaron el 49.75% de la varianza. Los tres factores obtenidos fueron “Recursos espirituales”, “Creencias espirituales disfuncionales” y “Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual.

El factor “Recursos espirituales” explica un 36.232% de la varianza, en él se agruparon 60 reactivos con una carga factorial mayor al .400, por razones prácticas solo se tomaron en cuenta para los análisis estadísticos posteriores los 17 reactivos con mayor carga de este factor. En este factor se encuentran reactivos donde los participantes afirman que sus creencias espirituales favorecen sentimientos positivos y les han ayudado a enfrentar situaciones difíciles.

El factor “Creencias espirituales disfuncionales” explica el 8.874% de la varianza y en él se agrupan 17 reactivos, en los cuales los participantes afirman que sus creencias espirituales les generan culpa, sufrimiento o sentimiento de impureza, así mismo afirman interpretar los errores como ofensas hacia un ser supremo y manifiestan dependencia hacia esta deidad para vivir su vida.

El factor “Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual” explica el 4.649% de la varianza y agrupa 9 reactivos que niegan la existencia de un ser supremo o la utilidad de la espiritualidad, por lo tanto manifiestan incredulidad en una deidad y la espiritualidad no es percibida como algo que pueda servir.

En total se obtuvieron 43 reactivos divididos en 3 factores, para cada uno de los cuales se obtuvo el alfa de cronbach para determinar la consistencia interna. El factor “Recursos espirituales” contó con un alfa de .976, el factor “Creencias espirituales disfuncionales” contó con un alfa de .927 y el de “inexistencia o inutilidad del recurso” contó con .829. Estos tres valores de alfa son bastante altos, por lo cual podemos concluir que la prueba cuenta con buena confiabilidad.

En cuanto a la validez de criterio externo, se compararon mediante la prueba t los puntajes de obtenidos en cada uno de los factores por los sujetos pertenecientes a un grupo laico contra los puntajes de los sujetos pertenecientes a un grupo religioso. En todos los factores se encontraron diferencias con significancia mayor al .000 .

Para la validez de criterio interno también se usó la prueba t para comparar las medias de los grupos formados por cuatro criterios obtenidos por las respuestas a la ficha sociodemográfica. Estos criterios fueron los siguientes: Creencia en un ser supremo, practica de una religión, autoreporte del nivel de espiritualidad del sujeto y autoreporte del nivel de religiosidad del sujeto. En todos estos criterios se encontraron diferencias significativas a más del .000.

La tendencia general que se encontró fue que los sujetos pertenecientes a los grupos de personas que se autoreportan espirituales y religiosos, practicantes de una religión y creyentes en un Ser Supremo, tienen mayor presencia de recursos espirituales y de ideas religiosas disfuncionales, que los pertenecientes a los grupos de no practicantes, no creyentes y que se autoreportan poco o nada espirituales o religiosos. Mientras que los que se reportan no creyentes, poco espirituales y religiosos presentan mayor puntaje en el factor "Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual". Estos resultados son congruentes con la teoría y son estadísticamente significativos en todos los casos por lo cual podemos concluir que la Escala de Creencias Espirituales cuenta con validez de criterio.

Con el objetivo de obtener validez concurrente se compararon los factores de la Escala de Creencias Espirituales con otras escalas que miden constructos similares, para observar si existen correlaciones.

- *WHOQoL-Bref* (OMS; traducida y adaptada por González-Celis, 2002)
- *Spiritual Well-Being Scale* (Ellison, 1983)
- *Escala de ideación religiosa disfuncional* (Rivera-Ledesma y Montero, 2003)

Mediante la prueba de Pearson se encontró una correlación positiva significativa de .664 y .849 respectivamente entre el factor de recursos espirituales con las escalas *WHOQoL-Bref* y *Spiritual Well-Being Scale*. Así como correlaciones negativas de -.395 y -.434 entre el factor de inutilidad o inexistencia del recurso las mismas escalas. Estos resultados aportan validez concurrente a la escala.

En resumen se puede decir que la Escala de Creencias Espirituales tiene validez y confiabilidad por lo que puede servir como instrumento para seguir investigando el fenómeno de la espiritualidad. Esto es relevante porque la espiritualidad forma parte de las grandes inquietudes que ha mostrado constantemente el ser humano en distinta épocas y latitudes. Las ideas que se tienen sobre la espiritualidad pueden para sacar lo mejor o lo peor de una persona, ya sea manifestándose como solidaridad y bondad, o en una expresión nociva como fanatismo y violencia por lo tanto es de gran importancia ayudarse de la ciencia para comprender como se forman estas ideas con tanto potencial constructivo y destructivo.

### **3.2.3.3 Marco Teórico Escala de Recursos Espirituales**

La dimensión espiritual es un campo conceptual escasamente abordado en la psicología, debido a que se consideraba un tema propio de la religión y por tanto competente a otras áreas para su abordaje, como la teología y filosofía. No obstante, con la apertura al estudio de fenómenos que anteriormente se pudieron haber considerado de difícil alcance, cada vez existe más evidencia empírica que permite el estudio de fenómenos como la espiritualidad (Huerta-Ramírez, 2010).

Diversos estudios cuantitativos han encontrado abundante evidencia de las influencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de la persona (Pargament, 1998; Koenig, 2001; Koenig, McCullough & Larson, 2001 citado en Walsh, 2009). Por otra parte, los estudios cualitativos han producido un mejor entendimiento del rol de las creencias y prácticas espirituales en el enfrentamiento de una adversidad y en la solución de problemas. Sin embargo, persisten los debates concernientes a la integración de ciencia y religión (Walsh, 2009).

Un gran número de investigaciones muestran la fuerte influencia de forma psíquica y emocional de la fe, oración, meditación, así como la afiliación a una comunidad religiosa/espiritual, para el bienestar y recuperación de una enfermedad o trauma. Asimismo para muchas personas las actividades religiosas y espirituales proveen confort en el enfrentamiento de enfermedades (Sloan, Bagiella & Powell, 1999).

En cuanto a las investigaciones realizadas en México sobre la dimensión espiritual, se encuentran estudios enfocados hacia personas de la tercera edad (Rivera-Ledesma & Montero-López Lena, 2005; 2007; Vázquez-Palacios, 2001). No obstante, son insuficientes las investigaciones realizadas en el campo de la psicología acerca de lo religioso-espiritual relacionadas a la cultura mexicana (Rivera-Ledesma & Montero, 2005).

La investigación realizada por Rivera-Ledesma y Montero-López Lena (2007), consiste en la evaluación de validez y confiabilidad de la escala de afrontamiento religioso con adultos mayores, además de la aportación de evidencia sobre la manera en que viven los adultos mayores mexicanos su vida espiritual, estos autores otorgan un papel fundamental a la vida espiritual en el enfrentamiento del estrés y el mantenimiento de la salud en la adultez mayor. También encuentran que la espiritualidad influye positivamente en la salud, así como en el sentido de bienestar personal del anciano.

En contraste al anterior estudio, se encuentra otro que fue realizado por los mismos autores (Rivera-Ledesma & Montero, 2005), con la finalidad de conocer si los adultos mayores mexicanos son capaces de beneficiarse de su vida espiritual. Para esta investigación se utilizó el término de *convicción espiritual*, para referirse al conjunto de las creencias espirituales y prácticas religiosas, adoptándose con ello un criterio que engloba ambas dimensiones. Los resultados arrojaron que los adultos mayores mexicanos no parecen beneficiarse de su vida espiritual, lo cual contrasta con la evidencia documentada en otras investigaciones.

De acuerdo con Walsh (2004), la espiritualidad forma parte del sistema de creencias familiares, esta dimensión involucra un compromiso activo con valores internos que dan una idea de significado, integridad personal y conexión con los otros. Esto puede estar relacionado con la creencia de una condición humana o en un acumulado de valores por los que se lucha; la creencia en un poder supremo, o la convicción de que la comunidad humana, naturaleza y universo forman una unidad. La espiritualidad puede estar vinculada o no dentro de un marco religioso formal. Ésta ofrece un consuelo y un significado que están más allá del entendimiento humano.

Para el existencialista y filósofo Solomon (2003) no significan lo mismo las expresiones de espiritualidad y religión, aunque tampoco son opuestas o antagónicas, lo cual deja vislumbrar una relación entre ambas. Este teórico considera que la espiritualidad no significa y no se restringe a la creencia en Dios, y que la creencia en Dios no constituye por sí misma una muestra de espiritualidad, No es necesario ser religioso y mucho menos formar parte de una religión organizada, para ser espiritual. Este autor define la espiritualidad como el amor reflexivo por la vida.

Para Rivera-Ledesma y Montero (2005), la religiosidad y la espiritualidad ostentan características diferenciales e incluso contrarias en ocasiones. Estos autores definen la espiritualidad como la experiencia de lo divino, así como un constructo que se puede analizar por sus efectos en las respuestas de un sujeto con respecto a las condiciones de su existencia y en relación con lo divino.

Según Vázquez-Palacios (2001), la espiritualidad es una práctica devocional constante que la persona adopta y adapta de acuerdo con sus situaciones particulares de vida y su experiencia religiosa. Asimismo considera que la espiritualidad es una experiencia que exalta las energías personales, infunde amor para enfrentar la vida diaria, fortalece, anima, cambia lo negativo en positivo y hace que el creyente tenga control sobre sí mismo.

En relación con lo anterior se encuentran Anandarajah y Hight, (2001); para estos autores la espiritualidad es una parte de la experiencia humana compleja y multidimensional, contiene aspectos cognitivos, vivenciales y comportamentales.

De acuerdo con Molineux (2004), la espiritualidad humana es escuchar y responder a los profundos anhelos que surgen desde el centro del ser, anhelos de búsqueda, de exploración, de crecimiento e interacción con el entorno humano y natural.

Otro punto de vista es el de Jiménez y Arguedas (2004), quienes consideran lo espiritual como la responsabilidad de aceptar la realidad de sí mismo y de la propia vida, honrar el papel que se le ha confiado y llevarlo conscientemente. La persona con fe y espiritualidad tiene confianza, seguridad y esperanza, dadas por convicciones o experiencias subjetivas, sean religiosas o no.

Según el *National Cancer Institute* (2009), la espiritualidad abarca aspectos experimentales, relacionados con la participación en prácticas religiosas o bien con el reconocimiento de una sensación general de paz y unión. La espiritualidad se establece como una capacidad humana universal, en general, pero no necesariamente relacionada y expresada en la práctica religiosa. La mayoría de las personas se consideran tanto espirituales como religiosas; algunas pueden considerarse espirituales pero no religiosas.

De acuerdo con Velázquez-Palacios (2001) el panorama espiritual puede ser proveedor de mayores valores y propósitos a los individuos; guías diarias de acción y relación, y fortalecimiento de la resiliencia ante la adversidad. Ciertas claves de la resiliencia como el dotar de significado, esperanza, coraje, perseverancia y trascendencia realzan la espiritualidad ante un desafío. La fe en sus numerosas expresiones llena el espíritu resiliente en las familias.

Según Walsh (2009) las creencias y prácticas espirituales fortalecen la habilidad de salir adelante, soportar y trascender los retos que se presentan en la vida de las personas. El compartir valores y prácticas espirituales pueden fortalecer estos lazos vitales.

Para esta autora la fe apoya el desarrollo de la resiliencia, para aceptar lo que está fuera del control de la persona, pareja o familia. Tener fe parece ser un elemento que aminora el sufrimiento psicológico. Se ha encontrado que la fe parece ser mucho más importante que la frecuencia de participación en servicios religiosos o en actividades religiosas.

En este trabajo, los vínculos entre espiritualidad y resiliencia se definen como recursos espirituales. De acuerdo con Walsh (2009) los recursos espirituales son una dimensión de la experiencia humana que envuelve las creencias y prácticas trascendentales dentro o fuera de una religión formal. Cuyo objetivo es la búsqueda de sentido, bienestar y conexión. Su significado es personal, familiar y cultural y puede o no envolver la creencia en un ser supremo.

En suma, los recursos espirituales fomentan la capacidad de dar significado a una situación adversa, y contribuyen a encontrar consuelo y fortaleza. Perspectivas más amplias de la espiritualidad pueden ofrecer una visión positiva de la humanidad y conexiones significativas que inspiren la resiliencia.

Las personas religiosas y no religiosas encuentran expresiones de su espiritualidad en formas variadas, frecuentemente a través de la naturaleza, las artes y el activismo social. Crecientemente, individuos y sus familias combinan creencias y prácticas dentro y a través de orientaciones espirituales que encajen en sus vidas. Por tanto, los terapeutas necesitan entender la experiencia de vida de la religión y la espiritualidad en cada paciente, ampliando su mirada para reconocer los recursos espirituales con los que cuentan.

Los recursos espirituales pueden incluir oración, meditación, rituales tradicionales para la sanación y participación en una comunidad religiosa. En el estudio realizado por Velázquez-Palacios (2001), se encuentra que la oración es el recurso espiritual más común para enfrentar las adversidades, estas prácticas espirituales potencian el cuerpo de los creyentes, a través de la modificación de sus actitudes hacia el mundo exterior.

Para fines de esta investigación se utiliza el término espiritualidad para designar un conjunto de ideas, percepciones, conductas y vivencias, definidas por quienes las experimentan como algo sagrado. Usualmente relacionadas con la creencia en un ser supremo, un orden cósmico y/o una filosofía existencial.

Cuando es funcional puede generar sentimientos de bienestar, favorecer el desarrollo integral de la persona y propiciar la vinculación armoniosa con otros seres humanos.

Cuando se expresa de forma disfuncional puede generar sentimientos de malestar (culpa, desesperanza, tristeza, odio, etc.), obstaculizar el desarrollo y propiciar conductas que impiden la vinculación saludable con otros seres humanos, manifestándose como fanatismo, sectarismo y aislamiento.

Existe aún un largo camino en la práctica e investigación clínica de la dimensión espiritual en México. Por tanto, es imprescindible continuar en los estudios sobre los beneficios y/o perjuicios de la inclusión de esta dimensión al quehacer terapéutico. De esta forma, se puede lograr acortar la brecha entre psicología y espiritualidad. Esto con la finalidad de mejorar la atención psicológica a través del fomento o impulso de esta dimensión tan importante en la vida de las personas que se encuentran ante una adversidad o que simplemente quieren discutir o hablar sobre este tema en su proceso terapéutico.

En la revisión de la literatura respecto a los instrumentos existentes sobre espiritualidad, se encuentra que la gran mayoría de ellos han sido desarrollados en los Estados Unidos. De esta manera, en México se carece de instrumentos que evalúan esta dimensión del ser humano, por tanto la finalidad del presente estudio es ahondar en el conocimiento de la dimensión espiritual, a partir de la construcción de un instrumento de evaluación de recursos espirituales en una población mexicana.

#### **3.2.3.4 Primeros reactivos**

Después de revisar varias escalas breves que miden espiritualidad (Ellison, 1983; Underwood y Teresi, 2002; Rivera-Ledesma, 2007, Gonzales-Celis, 2002) se encontró que los autores miden el constructo desde diferentes perspectivas, esto debido a la complejidad del fenómeno y la dificultad en cuanto al consenso de una definición.

Las pruebas de espiritualidad que existen hasta ahora miden principalmente la creencia en un Ser Supremo y la idea del tipo de relación que se tiene con Él. El resultado arrojado indica qué tan creyente o no creyente en Dios es un individuo, sin embargo no ahondan en el tipo de creencias, su funcionalidad o disfuncionalidad, así como el tipo de recursos que estas ideas podrían favorecer u obstaculizar.

Por tanto, el objetivo del presente estudio es la elaboración de un instrumento que mida recursos espirituales porque serviría para realizar investigación más precisa en relación con los efectos positivos o negativos de la espiritualidad. Este instrumento apunta hacia una comprensión más amplia de la espiritualidad, ya que parece una sobre simplificación intentar medir un constructo de esta naturaleza en términos de presencia y ausencia o centrar su definición en términos de un Ser Supremo.

La Escala de Recursos Espirituales se creó a partir de la literatura y escalas relacionadas con el constructo. Las escalas que se retomaron para este estudio fueron las siguientes:

- *Spiritual Well-Being Scale* (Ellison, 1983).
- *The Daily Spiritual Exercise Scale and Well Being* (Underwood y Teresi, 2001).
- *WHOQoL-Bref.* (OMS; traducida y adaptada por González-Celis, 2002)
- *Escala de ideación religiosa disfuncional* (Rivera-Ledesma y Montero, 2003)
- *A brief spiritual beliefs inventory for use on quality of life research in lifethreatening illness* (Holland et al., 1998)

Para fines de esta investigación se utiliza el término espiritualidad para designar un conjunto de ideas, percepciones, conductas y vivencias, definidas por quienes las experimentan como algo sagrado. Usualmente relacionadas con la creencia en un ser supremo, un orden cósmico y/o una filosofía existencial.

A partir del anterior acervo bibliográfico y la concepción de espiritualidad mencionada, los autores de este trabajo proponen el fenómeno de recurso espiritual como multidimensional y por lo tanto engloba diferentes aspectos del individuo. La definición de recursos espirituales propuesta por los autores se describe a continuación:

**I. Recursos espirituales:** conjunto de creencias y prácticas relacionadas con la espiritualidad que se cree favorecen los siguientes aspectos de una persona:

- Brindan un sentido de vida.
- Dotan de fortaleza para el enfrentamiento de adversidades.
- Favorecen creencias positivas: paz, armonía y consuelo.
- Vínculo con una fuerza superior que genera una sensación de bienestar.

- Dotan de herramientas para relacionarse de forma funcional con otros y propiciar vínculos de apoyo social.
- Impulsan la confianza que tiene una persona sobre su capacidad para solucionar problemas (autoeficacia).
- Promueven la capacidad para asimilar los errores cometidos y aprender de ellos.

De esta definición se desprenden las siguientes categorías:

#### **A) Sentido de vida**

Capacidad de una persona para darle un sentido y coherencia a la vida. Se consideran como parte del sentido de vida aquellas creencias espirituales que ayudan al individuo a encontrar su propósito y lugar, así como a orientar sus acciones y a entender el funcionamiento de la vida.

#### **B) Autoeficacia**

Mecanismo autoregulatorio donde las personas creen que pueden producir los efectos deseados por la influencia de sus acciones. Creencias espirituales que le dan fuerza a la persona y le ayudan a sentirse capaz de conseguir sus objetivos y con habilidades suficientes para lograr aquello que se proponga.

#### **C) Redes Sociales**

Percepción que tiene la persona de recibir, pedir, dar ayuda y aceptarla, de una red social disponible, como el apoyo de familia, apoyo de amigos, incluso el apoyo recibido o que proviene de la religión. Aquellas conductas e ideas relacionadas con la religión y espiritualidad que le facilitan al individuo generar redes de apoyo y recurrir a ellas.

#### **D) Bienestar Subjetivo y creencias positivas**

Capacidad de una persona para evocar sentimientos positivos mediante sus creencias y prácticas espirituales.

#### **E) Relación con un Ser Supremo**

La percepción de vínculo con un Ser Supremo como fuente de ayuda, guía y cuidado, mediante una relación personal y significativa. Ejemplos de lo que se puede considerar como Ser Supremo en este trabajo son los conceptos de: Dios, el orden cósmico, los antepasados, la naturaleza, etc. según las creencias de cada persona.

#### **F) Autoaceptación**

Capacidad para aceptar los errores propios, sin estancarse en la culpa, la autodevaluación y el autoreproche. Así como la percepción de la posibilidad de enmendar los errores y aprender de ellos.

#### **G) Resiliencia**

Proceso mediante el cual las personas son capaces de enfrentar y adaptarse positivamente a las adversidades, a través de la interacción de recursos emocionales, cognitivos y espirituales que permiten otorgarle un significado positivo y obtener crecimiento personal a partir de las dificultades.

Se retomaron reactivos de las escalas anteriormente mencionadas y se agregaron reactivos creados por los autores de esta escala, en la tabla 1 se presenta el número de reactivos por cada categoría:

Tabla 1. Recursos espirituales

<b>Categoría</b>	<b>Originales</b>
Sentido de vida	16
Autoeficacia	8
Redes sociales	12
Bienestar Subjetivo y creencias positivas	16
Relación Ser supremo	25
Aceptación de errores	11
Resiliencia	12
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

### 3.2.3.5 informe de claridad

#### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la comprensibilidad de los reactivos de la escala.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar reactivos que sean confusos en su comprensión o que contengan errores en la redacción.
- Modificar la redacción de los reactivos identificados para mejorar la claridad.
- Eliminar los reactivos que sean incomprensibles.

#### **META**

Al finalizar la prueba de claridad se obtendrá una escala cuyos reactivos estén redactados de forma clara y precisa para su mejor comprensión.

#### **MÉTODO**

##### **I. Participantes**

- *Fase de entrevista*

Para la fase de entrevista participaron cinco sujetos cuyas características se presentan en la tabla 2:

Tabla.2 Características de los sujetos de la fase de entrevista de la prueba de claridad

SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD
1. Mujer	79	Carrera técnica
2. Mujer	50	Licenciatura
3. Hombre	30	Preparatoria
4. Hombre	21	Secundaria
5. Hombre	58	Carrera técnica

- *Fase de autoaplicación*

Para la autoaplicación de la escala participaron diez sujetos cuyas características se presentan en la tabla 3:

Tabla 3. Características de los sujetos de la fase de autoaplicación de la prueba de claridad

SEXO	EDAD	ESCOLARIDAD
1. Hombre	20	Preparatoria
2. Hombre	22	Lic. trunca
3. Hombre	25	Licenciatura
4. Hombre	29	Licenciatura
5. Hombre	45	Licenciatura
6. Hombre	55	Secundaria
7. Hombre	64	Primaria
8. Mujer	47	Secundaria
9. Mujer	49	Posgrado
10. Mujer	65	Carrera técnica

## II. Procedimiento

- *Fase de entrevista*

Se dio lectura a los reactivos a 5 sujetos con la siguiente consigna:

*“A continuación te voy a leer una serie de oraciones que te pido contestes si estás totalmente de acuerdo, de acuerdo, totalmente en desacuerdo o desacuerdo, dependiendo de tu situación actual, es muy importante que me digas que reactivos te son confusos o que alguna palabra no esté clara, esto es con la finalidad de mejorar la comprensibilidad del cuestionario, así que la información y comentarios que nos proporciones será de mucha ayuda”.*

Luego de cada reactivo el aplicador preguntaba al sujeto si le parecía comprensible y cada cuarenta le preguntaba si hasta el momento además de los reactivos que había reportado hallaba alguna sugerencia o mejora para la mejorar la claridad de la prueba.

- *Fase de autoaplicación*

Para la autoaplicación de la escala se acudió al lugar de espera de la oficina administrativa no. 5 del ISSTE que se encuentra afuera de la Facultad de Psicología de la UNAM. A las personas que se encontraban sentadas esperando afuera de dicho edificio, se les pidió su colaboración para responder la escala. La consigna fue similar a la de la entrevista, se le dijo a cada participante que en caso de existir dificultad o confusión en alguna oración se lo comentara al aplicador, ya que sus comentarios o dudas eran de suma importancia para la mejora de la escala.

## RESULTADOS

Con base en las observaciones de los participantes tanto de la entrevista como de la autoaplicación se corrigieron errores de dedo, tales como, acentos, comas y puntos; asimismo se modificó la redacción de algunos de los reactivos para su mejor comprensión. A continuación se indican los reactivos que se modificaron:

Se detectaron y corrigieron algunos errores de puntuación, gramática y ortografía en los reactivos 11, 13, 17, 36, 82, 86, estos cambios se muestran en la tabla 4:

Tabla 4. Reactivos modificados por errores de puntuación de la prueba de claridad

No.	Forma Original	Forma Final
11	Creo que la vida y la muerte siguen un plan dirigido por una Fuerza Superior.	Creo que la vida y la muerte siguen un plan dirigido por una Fuerza Superior (Ser Supremo, leyes espirituales, karma, etc.)
13	Mis creencias espirituales me ayudan a comprender mejor lo que ha ocurrido en mi vida y aprender de ello.	Mis creencias espirituales me ayudan a comprender mejor lo que ha ocurrido en mi vida.
17	Creo que si yo me esfuerzo por conseguir un objetivo algo sagrado me ayudará a alcanzarlo.	Si me esfuerzo por conseguir un objetivo algo sagrado me ayudará a alcanzarlo.
36	Nunca pensaría en pedirle ayuda a las personas de mi grupo religioso o espiritual	No pido ayuda a las personas de mi grupo religioso o espiritual.
82	Es difícil cambiar nuestros errores pero mis creencias espirituales me ayudan a lograrlo.	Es difícil cambiar mis errores pero mis creencias espirituales me ayudan a lograrlo.
86	Mis creencias espirituales me ayudan a ser más tolerante con los errores de los demás.	Mis creencias espirituales me ayudan a ser más tolerante con los errores de los demás.

La redacción de varios reactivos fue modificada para hacerlos más cortos, claros y usar palabras más sencillas. Se cambió la palabra vinculado por conectado en los reactivos 5, 19, 33, 42, 43, estas modificaciones se presentan en la tabla 5:

Tabla 5. Reactivos modificados por su redacción

No.	Forma Original	Forma Final
5	Todas las cosas que nos ocurren forman parte de un aprendizaje para trascender o madurar espiritualmente.	Las cosas que nos ocurren forman parte de un aprendizaje para trascender espiritualmente.
19	Hay cosas que son difíciles de lograr sin embargo mis creencias espirituales me fortalecen para conseguir lo que deseo.	Mis creencias espirituales me fortalecen para conseguir lo que deseo, aunque sea difícil.
33	Mi espiritualidad me ayuda a vincularme con las personas de mi comunidad.	Mi espiritualidad me ayuda a conectarme con las personas de mi comunidad.
42	La espiritualidad me ayuda a sentirme vinculado(a) con mis raíces culturales.	La espiritualidad me ayuda a sentirme conectado(a) con mis raíces culturales.
43	La espiritualidad me ayuda a sentirme vinculado(a) con mis ancestros familiares.	La espiritualidad me ayuda a sentirme conectado(a) con mis ancestros familiares.

Se corrigieron algunas frases que estaban redactadas con palabras diferentes en las dimensiones familiar e individual para hacerlas más parecidas entre sí, en los reactivos 23, 89 y 100, a continuación se muestran estas modificaciones en la tabla 6:

Tabla 6. Reactivos modificados por su redacción

No.	Forma Original	Forma Final
23	Cuando me siento incapaz de lograr algo, pensar que hay una fuerza superior que me apoya, hace que recupere la confianza en mi propia capacidad.	Pensar que hay una fuerza superior hace que recupere la confianza para lograr lo que me propongo.
89	Gracias a mis creencias espirituales siento que hay un futuro mejor esperándome.	Mis creencias espirituales me hacen sentir que hay un futuro mejor a pesar de las dificultades actuales.
100	No creo que pueda encontrarle ningún un sentido espiritual a las situaciones difíciles.	No creo que pueda encontrarle un sentido espiritual a las situaciones difíciles.

Se eliminó la palabra religiosa en el reactivo 47 para evitar la confusión entre los constructos “religión” y “espiritualidad. Este cambio se muestra en la tabla 7.

Tabla 7. Reactivo modificado por la palabra espiritualidad

<b>No.</b>	<b>Forma Original</b>	<b>Forma Final</b>
47	He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias religiosas o espirituales.	He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias espirituales.

## **DISCUSIÓN**

La mayoría de los participantes señalaron que los reactivos de la escala eran repetitivos, es decir, que había frases iguales en contenido o significado pero su redacción es distinta.

Se hizo evidente que la prueba tiene demasiados reactivos (100 reactivos). Se espera que el número de reactivos se reduzca durante el jueceo y las aplicaciones, para tener una cantidad de reactivos más manejable. Esta primera fase de la prueba de claridad permitió corregir y mejorar varios de los reactivos.

### **3.2.3.6 Primer informe de jueceo**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Someter a prueba de facie o teórica los reactivos de la escala de recursos espirituales a través de la técnica Q-sort con expertos en el constructo de espiritualidad.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Contactar a expertos en el constructo de espiritualidad para realizar la categorización de los reactivos a través de la técnica Q-sort. Se les pidió que clasificaran los reactivos de acuerdo con las categorías de la escala.
- Conservar los reactivos que tengan un 80 % de acuerdo en la ubicación dada por los jueces y eliminar los que tengan un porcentaje menor al indicado.
- Resituar los reactivos que correspondan a otra categoría.

## MÉTODO

### I. Participantes

Los expertos que participaron en el jueceo de la escala son los siguientes:

1. Dr. Raymundo Macías (Terapia familiar, espiritualidad y psicología clínica).
2. Dra. Patricia Andrade Palos (Investigadora en la facultad de psicología de la UNAM, Construcción de escalas, factores de protección y de riesgo).
3. Dra. María Montero López Lena (Investigadora en el área de espiritualidad, construcción de escalas y terapia jungiana).
4. Dra. Jaqueline Fortes de Leff (Terapia familiar y espiritualidad).
5. Dra. Blanca E. Barcelata Eguarte (Terapia familiar, psicología de la salud y resiliencia).
6. Mtra. Gabriela Hernández (Teóloga por la Universidad Iberoamericana y Maestra en filosofía por la UNAM).
7. Dra. Noemí Díaz Marroquín (Terapia familiar, psicología de la salud e investigadora en cuestiones de género).
8. Mtra. María Acuña (bienestar en adultos mayores y espiritualidad).
9. Mtra. Rosario Alfaro (Terapia Familiar, directora de ALMAS A.C.).
10. Mtra. Jessica Martínez (Terapia Familiar, directora del área de vida consagrada de ALMAS A.C.).

### II. Material

Para realizar la prueba de validez facie se utilizó la técnica Q-sort, en la cual se usaron tarjetas donde se imprimió un reactivo por cada tarjeta, así como las definiciones de las categorías.

En total fueron 100 tarjetas de reactivos y 7 tarjetas que contenían la definición de las categorías (Creencias de Sentido, Creencias de eficacia, Recursos espirituales de apoyo social, Sentimientos de bienestar, Relación con un Ser Supremo, Aceptación de los errores y Recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad).

### III. Procedimiento

Se contactó personalmente a cada uno de los expertos para hacerles la invitación a participar como jueces de la escala de recursos espirituales. Una vez que los expertos aceptaban a participar, se acordaba una cita para llevar a cabo el jueceo.

El día de la reunión se les explicaba lo siguiente:

*“La escala que estamos construyendo es sobre recursos espirituales cuya definición es... (Se les leía la definición conceptual o ellos la leían individualmente).*

*La escala contiene 7 categorías, las cuales son creencias de sentido, creencias de eficacia, recursos espirituales de apoyo social, sentimientos positivos, relación con*

*un ser supremo, aceptación de los errores y recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad.*

*En total contiene 100 reactivos que usted va a clasificar de acuerdo a cada categoría.*

*Si considera que alguno o varios de los reactivos no corresponden a ninguna de las categorías sepárelos del resto. Asimismo si encuentra que alguno de los reactivos es incomprensible o su redacción es confusa, por favor comuníquenoslo para realizar los ajustes pertinentes y mejorar la escala”.*

Después de dar las instrucciones a los jueces se aclaraban dudas sobre la definición conceptual del constructo o las categorías. Posteriormente los jueces realizaban la clasificación de los reactivos, la cual duraba alrededor de 1 hr. Al finalizar se manifestaba el agradecimiento por su participación y tiempo.

## RESULTADOS

Con base en la sugerencia de uno de los jueces se modificaron los nombres de algunas categorías, debido a que un constructo se estaba midiendo dentro de otro constructo. La modificación de los nombres se muestra a continuación en la tabla 8:

Tabla 8. Modificaciones realizadas a los nombres de las categorías.

<b>Nombre original</b>	<b>Nombre final</b>
Sentido de vida	Recursos espirituales de sentido
Autoeficacia	Recursos espirituales de eficacia
Redes sociales	Recursos espirituales de fomentan el apoyo social
Bienestar Subjetivo y creencias positivas	Recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos.
Aceptación de errores	Recursos espirituales de aceptación de errores
Resiliencia	Recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad

Los reactivos que se eliminaron y reubicaron de la dimensión de recursos espirituales se muestran en la tabla 9:

Tabla 9. Reactivos que se eliminaron y reubicaron

Categoría	Origin ales	Perdi dos	Retomados 70% de acuerdo	con Reubic ados	TOT AL
Recursos espirituales de sentido (Tabla 9)	16	6	0	0	10
Recursos espirituales de eficacia (Tabla 10)	8	3	2	0	7

Recursos de apoyo social (Tabla 11)	12	1	1	0	12
Recursos y sentimientos positivos (Tabla 12)	16	8	2	3	13
Creencia en un ser supremo (Tabla 13)	25	8	0	0	17
Recursos de aceptación de errores (Tabla 14)	11	3	0	0	8
Recursos ante la adversidad (Tabla 15)	12	6	3	0	9
TOTAL	100	35	8	3	76

La mayoría de los reactivos obtuvieron por lo menos el 80% de acuerdo entre los jueces, a excepción de los siguientes que solo obtuvieron el 70%: 12, 16, 24, 33, 35, 41, 42, 68, 72 y 73.

El reactivo 43 se movió de la categoría de recursos de sentido, a la de recursos que promueven sentimientos positivos. Los reactivos 34 y 35 surgieron a partir de la división de los reactivos 32 y 33 ya que incluían dos afirmaciones diferentes en un solo reactivo.

En las tablas 10, 11, 12, 13, 14 y 15 se muestran los reactivos que permanecen en la escala:

Tabla 10. Reactivos de recursos espirituales de sentido:

1	Mis creencias espirituales le dan sentido a mi vida.
2	Siento que mi vida tiene un propósito dentro de un plan mayor. (Trascendencia, destino, karma, vida después de la muerte, etc.)
3	No existe ningún propósito ni finalidad espiritual en la vida
4	El orden de la vida puede ser conocido mediante la espiritualidad.
5	Creo que la vida tiene un significado espiritual.
6	Mi espiritualidad me ayuda a orientarme en la vida.
7	Mis creencias espirituales me ayudan a comprender de dónde vengo y hacia dónde voy.
8	Creo que la vida y la muerte siguen un plan dirigido por una Fuerza Superior (Ser Supremo, leyes espirituales, karma, etc.)
9	Mis creencias espirituales no me ayudan a darle significado a mi vida.
10	No creo que la espiritualidad pueda ayudarme a entender cuál es el propósito de la vida.

Tabla 11. Reactivos de recursos espirituales de eficacia:

11	Creo que si yo me esfuerzo por conseguir un objetivo algo sagrado me ayudará a alcanzarlo.
12	Hay una fuerza superior en el universo que me ayuda a realizar mis proyectos.
13	Soy incapaz de hacer cualquier cosa por mí mismo, solo logro cosas gracias a la ayuda de un Ser Supremo
14	Mis creencias espirituales me ayudan a sentirme capaz de conseguir mis objetivos.
15	Mis creencias espirituales me recuerdan que tengo las habilidades necesarias para realizar mis metas.
16	Pensar que hay una fuerza superior hace que recupere la confianza para lograr lo que me propongo.
17	No es necesario que me esfuerce por alcanzar mis objetivos, porque al final todo es voluntad de una fuerza superior.

Tabla 12. Reactivos de recursos espirituales de apoyo social

18	Disfruto asistiendo a los eventos que se celebran en la iglesia o grupo espiritual al que pertenezco.
19	Cuando necesito sugerencias u orientación sobre qué hacer con mis problemas, sé que puedo acudir a mi iglesia o comunidad espiritual.
20	Disfruto reunirme o platicar con personas que comparten mi religión o creencias espirituales.
21	Sólo deseo relacionarme con las personas que comparten mis creencias espirituales.
22	Cuando me siento solo, confío en el apoyo de las personas que comparten mis creencias espirituales.
23	Puedo recurrir a las personas que comparten mis creencias espirituales cuando necesito apoyo.
24	Parte importante de la espiritualidad es realizar un servicio a las personas que me rodean.
25	Siento que mis creencias espirituales me aíslan de las personas que me rodean.
26	Mi espiritualidad me ayuda a conectarme con las personas de mi comunidad.
27	He recurrido a las personas que comparten mis creencias espirituales cuando he necesitado apoyo.
28	Ciertas personas que comparten mis creencias espirituales son muy significativas para mí.
29	No pido ayuda a las personas de mi grupo religioso o espiritual.

Tabla 13. Reactivos de recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos

30	Siento una profunda paz interior y armonía cuando realizo alguna práctica espiritual (oración, meditación, etc.)
31	Me siento agradecido(a) por las bendiciones que he recibido.
32	Gracias a mis creencias espirituales me siento satisfecho(a) con mi vida.

33	Mis creencias espirituales no me brindan gozo
34	Mis creencias espirituales me ayudan a sentirme realizado.
35	Mis creencias espirituales no me brindan paz
36	Mi espiritualidad no contribuye a mi sensación de bienestar.
37	He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias espirituales.
38	Usualmente mis creencias espirituales me hacen sentir mal.
39	He experimentado paz a través mis oraciones o meditación.
40	Mis creencias espirituales me ayudan a tener una visión más positiva de mí mismo(a).
41	Cuando me acerco a la espiritualidad lo hago más por costumbre o apariencia que porqué me sienta bien por ello.
42	Mis creencias espirituales me ayudan a vivir de mejor manera.

Tabla 14. Reactivos de creencia en un Ser Supremo

43	Siento que estoy cerca de un Ser Supremo.
44	Pido ayuda a un Ser Supremo en medio de las actividades diarias.
45	Siento directamente el amor de un Ser Supremo por mí.
46	No creo que al Ser Supremo le interesen mis problemas.
47	Deseo estar en unión con el Ser Supremo.
48	Creo que hay un Ser Supremo que me ama y cuida de mí.
49	Creo que no hay un Ser Supremo que se ocupe de mí.
50	Tengo una relación personal y satisfactoria con un Ser Supremo.
51	Mi relación con un Ser Supremo me ayuda a no sentirme solo(a).
52	No existe un Ser Supremo que pueda guiarme en las dificultades.
53	Aunque los demás piensen mal de mí hay un Ser Supremo que conoce la verdad de mi corazón.
54	Siento constantemente la presencia de un Ser Supremo.
55	No creo que exista un Ser Supremo que me pueda proteger.
56	No tengo una buena relación con el Ser Supremo.
57	Creo que hay un Ser Supremo que me protege del mal.
58	Sin importar que otras personas me rechacen existe un Ser Supremo que siempre estará conmigo.
59	No me siento digno(a) de tener una relación con un Ser Supremo.

Tabla 15. Reactivos de recursos espirituales para la aceptación de errores

60	Cuando cometo un error grave mis creencias espirituales me ayudan a aceptarlo y superarlo.
61	Cuando cometo un error hay una fuerza superior que me corrige con amor.
62	Mis errores me hacen impuro(a) e indigno(a) de las cosas sagradas.
63	Es difícil cambiar mis errores pero mis creencias espirituales me ayudan a lograrlo.
64	Cuando cometo un error mis creencias espirituales me hacen sentir mucha culpa.

65	Quizá nunca deje de cometer errores, sin embargo mis creencias espirituales me ayudan para ser mejor.
66	Cuando cometo un error mis creencias espirituales me ayudan a perdonarme.
67	Mis creencias espirituales me recuerdan constantemente mi impureza

Tabla 16. Reactivos de recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad

68	Mis creencias espirituales me hacen sentir que hay un futuro mejor a pesar de las dificultades actuales.
69	Cuando las cosas van mal encuentro consuelo en mi espiritualidad.
70	En los tiempos difíciles recibo mucha fuerza y apoyo de mis creencias espirituales.
71	En los tiempos difíciles mis creencias espirituales no me son de mucha ayuda.
72	Mi espiritualidad me ha ayudado a resolver problemas en mi vida.
73	Cuando tengo un problema siento que mi espiritualidad me fortalece a través de esta situación difícil
74	No pienso que mis creencias espirituales me ayuden para afrontar situaciones difíciles.
75	La oración o la meditación me ayudan a afrontar situaciones difíciles.
76	No creo que pueda encontrarle un sentido espiritual a las situaciones difíciles.

### Discusión

El resultado del jueceo fue un instrumento de 76 reactivos, que serán sometidos al proceso descrito en el proyecto de validez y confiabilidad por lo que esta cantidad se volverá a reducir.

Se encontró insuficiente el número de reactivos negativos, por lo cual se consideró necesario realizar un segundo procedimiento de jueceo para obtener reactivos negativos. Con la finalidad de nivelar la proporción entre reactivos positivos y negativos.

Los reactivos que obtuvieron validez teórica a partir del procedimiento de jueceo mostraron que un grupo de expertos coinciden en su clasificación dentro de las categorías propuestas por los autores de este instrumento.

#### 3.2.3.7 Segundo informe de jueceo

##### OBJETIVO GENERAL

Someter a prueba de facie o teórica reactivos negativos de la escala de recursos espirituales a través de la técnica Q-sort con expertos en el constructo de espiritualidad.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Aumentar la cantidad de reactivos negativos de la escala con el objetivo de nivelar la proporción entre reactivos positivos y negativos.
- Contactar a expertos en el constructo de espiritualidad para realizar la categorización de los reactivos a través de la técnica Q-sort. La distribución de los reactivos es de acuerdo con las dimensiones y categorías de la escala.
- Conservar los reactivos que tengan un 80 % de juicios sobre la categoría esperada y eliminar los que tengan un porcentaje menor al indicado.
- Resituar los reactivos que correspondan a otra categoría.

## **MÉTODO**

### **I. Participantes**

Los expertos que participaron en el jueceo de la escala son los siguientes:

1. Leticia Herrera de la Cruz (Psicóloga Educativa)
2. Sandra Roxana Serrato (Psicóloga Laboral)
3. María del Rosario Alfaro Martínez (Terapia Familiar, directora de ALMAS A.C.)
4. Mariana Hernández Reyna (Psicóloga)
5. Isis Lizeth Martínez Nicacio (Psicóloga, psicoterapeuta psicoanalítica)
6. José Roberto Ávila Rangel (Pedagogo)
7. Ana Gabriela Ruiz de la Concha (Psicóloga, psicoterapeuta psicoanalítica)
8. Jesús David Cisneros Figueroa (Psicólogo clínico infantil)
9. Luisa Fernanda Tamet Luce (Psicóloga, psicoterapeuta psicoanalítica)
10. Astrid Selene Alvara González (Psicóloga)

### **II. Material**

Para realizar la prueba de validez facie se utilizó la técnica Q-sort, en la cual se usaron tarjetas donde se imprimió un reactivo en cada una, así como tarjetas para las definiciones de las categorías.

En total fueron 83 tarjetas de reactivos negativos nuevos y 7 tarjetas que contenían las categorías (Recursos espirituales de Sentido, Recursos espirituales de eficacia, Recursos espirituales que fomentan el apoyo social, Recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos, Relación con un Ser Supremo, Recursos espirituales de aceptación de los errores y Recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad).

### **III. Procedimiento**

Se contactó a la asociación civil ALMAS para su apoyo en el proceso de jueceo con diez psicólogos y pedagogos de su equipo de trabajo. La reunión para el jueceo se llevó a cabo en las instalaciones de la asociación, el jueceo fue grupal, los psicólogos y pedagogos fueron reunidos en una sala de juntas. La presentación del proyecto, instrucciones del jueceo y explicación de las categorías fueron proyectadas a través de cañón al grupo. Después de dar las instrucciones a los jueces se aclaraban dudas sobre la definición conceptual de las dimensiones o categorías.

Al finalizar la presentación se otorgó 1 juego de reactivos y categorías por cada juez para llevar a cabo el procedimiento. La duración del proceso fue alrededor de 45 minutos. Al finalizar se manifestó el agradecimiento por su participación y tiempo.

## RESULTADOS

Se sometieron a prueba de validez teórica 83 reactivos, de los cuales se eliminaron 39 reactivos, debido a que no contaban con más del 70% de acuerdo de los jueces. Por lo tanto, resultaron 44 reactivos que serán anexados a los 76 reactivos anteriores para los análisis estadísticos. Lo que hace un total de 120 reactivos obtenidos de los dos procesos de jueceo.

A continuación se describen los resultados encontrados, en la categoría de recursos espirituales de sentido inicialmente se contaba con ocho reactivos, de los cuales se eliminaron cuatro, en la siguiente tabla 17 se muestran los cuatro reactivos que permanecen. En la tabla 18 se muestran los cuatro reactivos que se eliminan de la categoría.

Tabla 17. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales de sentido.

1	Mis creencias espirituales determinan en gran medida el sentido de mi vida.
2	No hay más sentido en la vida que el de mis creencias espirituales.
3	Cuando encuentro algo que no puedo explicar con mis creencias espirituales lo dejo por la paz y evito el tema.
4	Evito pensamientos que pongan en entredicho mis creencias espirituales.

Tabla 18. Reactivos eliminados de la categoría de recursos espirituales de sentido.

1	El ser supremo establece el destino de vida de cada persona.
2	La vida es dura porque el Ser Supremo así lo tiene establecido.
3	El Ser supremo tiene un destino preparado para cada uno de nosotros.
4	La creencia en un Ser Supremo limita la libertad de los seres humanos.

En la categoría de recursos espirituales de eficacia inicialmente se contaba con diez reactivos, de los cuales se eliminaron cuatro, en la tabla 19 se muestran los seis

reactivos que permanecen. En la tabla 20 se muestran los cuatro reactivos que se eliminan de la categoría.

Tabla 19. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales de eficacia.

1	Si es voluntad de Dios recibiré lo que deseo sin necesidad de hacer un gran esfuerzo.
2	Lograr lo que deseo depende en primer lugar de un Ser Supremo.
3	Mi capacidad queda en segundo lugar ante la influencia de un Ser Supremo.
4	Para poner mi vida en orden es indispensable que un Ser Supremo intervengan en mi auxilio.
5	Si vivo de acuerdo con mis creencias espirituales mis problemas se resolverán por sí mismos.
6	Mis decisiones dependen de un Ser Supremo porque tiene el control de mi vida.

Tabla 20. Reactivos eliminados de la categoría de recursos espirituales de eficacia.

1	Las personas que no asumen la responsabilidad de su vida le adjudican a un Ser Supremo la responsabilidad de todo lo que ocurre.
2	No puedo cambiar el destino que tiene el Ser Supremo preparado para mí.
3	El Ser Supremo nos demanda obediencia para aceptar lo que tiene destinado para nuestra vida.
4	Cedo cada decisión al Ser Supremo porque tiene el control de mi vida.

En la categoría de recursos espirituales de recursos espirituales de apoyo social se contaba con once reactivos en un inicio, de los cuales se eliminó uno, en la tabla 21 se muestran los diez reactivos que permanecen. En la tabla 22 se muestra el reactivo que se elimina de la categoría.

Tabla 21. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales de apoyo social.

1	Evito relacionarme con las personas que pecan.
2	Evito reunirme con personas que tienen creencias espirituales que me parecen inaceptables.
3	Evito reunirme con aquellos que cuestionan mis creencias.
4	Prefiero mantenerme alejado(a) de las personas que tienen formas de vida que van contra mis creencias espirituales.
5	Prefiero reunirme sólo con personas que comparten mis creencias espirituales.
6	Es válido usar la fuerza para defender la verdad espiritual.
7	Es necesario ayudarles a las personas a cambiar sus ideas erróneas sobre la espiritualidad, aunque se resistan.

8	Hay culturas que no conocen la verdad espiritual, es necesario ayudarles aunque ellos no lo reconozcan.
9	Una persona que lleva una vida espiritual correcta merece mejor trato que una que no le importe la espiritualidad.
10	Una persona que lleva una vida espiritual correcta es más valiosa que una que no le importe la espiritualidad.

Tabla 22. Reactivo eliminado de la categoría de recursos espirituales de apoyo social.

1	Mientras me encuentre satisfecho espiritualmente me es indiferente lo que sucede en el mundo.
---	---

En la categoría de recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos, de los 15 reactivos originales, se eliminaron seis, en la tabla 23 se muestran los nueve reactivos que permanecen. En la tabla 24 se muestran los seis que se eliminaron de la categoría.

Tabla 23. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos.

1	Quien no sufre por sus creencias espirituales no es realmente espiritual.
2	La espiritualidad necesariamente implica cierta dosis de sacrificio.
3	La culpa es un sentimiento muy importante para crecer espiritualmente.
4	El temor es parte fundamental de la espiritualidad.
5	El sufrimiento me hace digno(a) del Ser Supremo.
6	Debo sufrir como el Ser Supremo sufrió por mí.
7	Mi dolor agrada al Ser Supremo.
8	A través del temor consigo agradecerle al Ser Supremo.
9	A este mundo se viene a sufrir para conseguir la salvación.

Tabla 24. Reactivos eliminados de la categoría de recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos.

1	Seguramente me veo ridículo cuando me acerco al Ser Supremo.
2	Busco ayuda de mis creencias espirituales para deshacerme de sentimientos que considero inaceptables.
3	Debemos mantener nuestras creencias espirituales sin importar que sea doloroso actuar de acuerdo con ellas.
4	Una persona fiel a su espiritualidad conserva sus creencias aunque le generen malestar.
5	Es importante sentir miedo de las cosas sagradas.
6	Siento tristeza de no ser merecedor(a) del amor del Ser Supremo.

En la categoría de creencia en un ser originalmente se redactaron veinte reactivos en un inicio, de los cuales se eliminaron cinco, en la tabla 25 se muestran los cinco que permanecen.

Tabla 25. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales que favorecen

1	El Ser Supremo ama menos a quienes no creen en él.
2	El Ser Supremo castiga a quienes no siguen sus reglas.
3	Ofendo al Ser Supremo cuando no sigo sus reglas.
4	El Ser Supremo retira su amor y protección si hago lo que se me da la gana y no lo que manda.
5	El Ser Supremo me retira su amor si desobedezco sus reglas.

En la tabla 26 se muestran los quince reactivos que se eliminan de la categoría.

Tabla 26. Reactivos eliminados de la categoría

1	Digan lo que digan el Ser Supremo no perdona a un pecador como yo.
2	Sólo sí sigo las reglas del Ser Supremo me amará.
3	El Ser Supremo aborrece a quienes pecan.
4	El Ser Supremo castiga duramente a los pecadores.
5	Sólo las personas puras pueden tener una relación cercana con el Ser Supremo.
6	Me duele no ser amado por el Ser Supremo porque soy incapaz de cambiar.
7	He pecado deliberadamente, el Ser Supremo nunca me perdonará.
8	El Ser Supremo le da la espalda a quienes no se comportan como deberían.
9	Las injusticias del mundo son parte del plan de Dios.
10	Si existiera un Ser Supremo no permitiría que hubiera sufrimiento en el mundo.
11	Debo actuar de acuerdo a la voluntad del Ser Supremo y no de acuerdo a mi propia voluntad.
12	Es necesario sacrificarme para complacer al Ser Supremo.
13	Un día el Ser Supremo resolverá todos los problemas de la humanidad sin que nosotros intervengamos.
14	Una forma de disciplinar del Ser Supremo es el castigo.
15	El Ser Supremo no me quiere porque no dejo de pecar.

La categoría de recursos espirituales para la aceptación originalmente se componía de 12 reactivos, de los cuales se eliminaron cinco, en la tabla 27 se muestran los doce reactivos que permanecen. En la tabla 28 se muestran los cinco reactivos que se eliminan de la categoría.

Tabla 27. Reactivos que permanecen en la categoría de recursos espirituales para la aceptación de los errores.

1	Cometer un error que vaya en contra de mis creencias espirituales podría tener consecuencias terribles.
2	Cometí tantos errores con respecto a mi vida espiritual que ya es imposible corregirlos.
3	He cometido demasiados errores en mi vida como para poder considerarme espiritual.

4	Mi conducta imperfecta es una ofensa contra todo lo que considero espiritual.
5	Siento culpa al pensar que de acuerdo con mis creencias espirituales he cometido muchas fallas.
6	Mis errores ofenden profundamente al Ser Supremo.
7	El Ser Supremo no me perdona cuando cometo errores intencionalmente.

Tabla 28. Reactivos eliminados de la categoría de recursos espirituales para la aceptación de los errores.

1	Según mis creencias espirituales la mejor forma de evitar fallas es huir de aquello que me genera tentación.
2	Ante la posibilidad de cometer una falta a mis creencias espirituales, prefiero detener cualquier actividad, pensamiento o palabra que me lleve a fallar.
3	Cuando el Ser Supremo me castiga es porque quiere enseñarme una lección.
4	Es voluntad del Ser Supremo que yo pague por mis errores.
5	Si sufro lo suficiente podré pagarle al Ser Supremo por mis faltas.

La cantidad de reactivos que permanecieron en la escala y los que se eliminaron se presentan en la tabla 29:

29. Reactivos que se eliminaron y reubicaron

CATEGORÍA	ORIGINAL	ELIMINADAS	TOTAL
SENTIDO	8	4	4
EFICACIA	10	4	6
SOCIAL	11	1	10
POSITIVOS	15	6	9
SER	20	15	5
ERRORES	12	5	7
ADVERSIDAD	7	4	3
TOTAL	83	39	44

## DISCUSIÓN

Se sometieron a prueba de validez teórica 83 reactivos, de los cuales se eliminaron 39 reactivos, debido a que no contaban con más del 70% de acuerdo de los jueces. Por lo tanto, resultaron 44 reactivos que serán anexados a los 76 reactivos anteriores para los análisis estadísticos. Lo que hace un total de 120 reactivos obtenidos de los dos procesos de jueceo.

La proporción obtenida entre reactivos positivos y negativos no resultó exactamente igual, sin embargo, al incluir más reactivos negativos a los que ya se tenía anteriormente para evitar en la medida de lo posible la deseabilidad social.

### 3.2.3.8 Proyecto de confiabilidad y validez

#### Participantes

Trescientas personas mayores de 18 años, hombres y mujeres, con escolaridad mínima de primaria. Ciento cincuenta de ellas practicantes católicos y ciento cincuenta de población abierta.

Los participantes fueron contactados a través de ALMAS A.C., dicha asociación coparticipará para la realización del proyecto.

Para la realización del proyecto se utilizó la escala de recursos espirituales compuesta de la siguiente manera (ver anexo 3B):

- Ficha sociodemográfica (8 reactivos)
- Escala de recursos espirituales (120 reactivos)  
Consta de 7 categorías:
  1. Recursos espirituales de sentido (14 reactivos)
  2. Recursos espirituales de eficacia (13 reactivos)
  3. Relación con un Ser Supremo (22 reactivos)
  4. Recursos espirituales de aceptación de los errores (15 reactivos)
  5. Recursos espirituales que favorecen sentimientos positivos(22 reactivos)
  6. Recursos espirituales de apoyo Social (22 reactivos)
  7. Recursos espirituales de enfrentamiento ante la adversidad (12 reactivos)
- Escalas para la obtención de validez concurrente. Solo se usará una de las siguientes tres opciones para cada participante.
  1. *Spiritual Well-Being Scale* (19 reactivos)
  2. *Escala de ideación religiosa disfuncional* (35 reactivos)
  3. *WHOQoL-Bref.* (3 reactivos)

## II. Procedimiento

Para la aplicación de la escala se obtuvo apoyo de las siguientes instituciones:

- ALMAS A.C., dicha institución proporcionó el contacto con personas que profesan la religión católica.
- Escuela de Iniciación Artística No. 4 (EIA), dicha institución proporcionó el contacto con personas laicas.
- ADOREMUS institución de inspiración católica que reúne a practicantes laicos con el objetivo de generar una comunidad y realizan prácticas devocionales en conjunto.

A través de estas asociaciones se contactaron a los 300 participantes, de los cuales se esperaba obtener 150 pertenecientes a grupos religiosos y 150 pertenecientes a grupos laicos. Las asociaciones notificaron el día, hora y lugar de la aplicación.

Posteriormente se hizo la captura de la información recolectada en una base de datos en el SPSS, para realizar los análisis estadísticos.

#### **IV. Validez**

Para la obtención de la validez de la escala se eligieron los análisis correspondientes para los siguientes tipos de validez:

- **Validez teórica o de facie**, la cual se obtuvo a través del jueceo por expertos en el constructo.
- **Validez factorial**, la cual se consiguió a partir de los datos recabados en la aplicación de la escala a los 300 participantes.
- **Validez concurrente**, se alcanzó a partir de la aplicación de escalas que de manera similar miden el constructo de espiritualidad, a continuación se mencionan las escalas utilizadas:
  - *Spiritual Well-Being Scale* (Ellison, 1983) (Anexo 3C).
  - *Escala de ideación religiosa disfuncional* (Rivera-Ledesma y Montero, 2003) (Anexo 3D)
  - *WHOQoL-Bref.* (OMS; traducida y adaptada por González-Celis, 2002) (Anexo 3E). Dominio 6. Espiritualidad/Religión/Creencias personales

#### **V. Confiabilidad**

Para el cálculo de la confiabilidad de la escala se utilizó el Alfa de Cronbach.

##### **3.2.3.9 Método de la obtención de confiabilidad y validez de la escala**

### **MÉTODO**

#### **I. PROCEDIMIENTO:**

Para la aplicación de la escala se obtuvo apoyo de las siguientes instituciones:

- ALMAS A.C., dicha institución proporcionó el contacto con personas que profesan la religión católica.
- Escuela de Iniciación Artística No. 4 (EIA), dicha institución proporcionó el contacto con personas laicas.

- ADOREMUS institución de inspiración católica que reúne a practicantes laicos con el objetivo de generar una comunidad y realizan prácticas devocionales en conjunto.

También se contactó personalmente a otra parte de la muestra.

Para la aplicación del instrumento se pidió a dichas instituciones acordar los días y horas de la semana en que se podía realizar la aplicación. Una vez acordado esto, se acudía en la determinada fecha, la institución hacía la presentación de los investigadores, después el investigador (a) explicaba lo siguiente:

*Buenas tardes (días), mi nombre es...., somos residentes de la maestría en terapia familiar de la UNAM y estamos realizando una investigación sobre las creencias y practicas espirituales, por esta razón venimos a pedir su apoyo o colaboración en contestar un cuestionario o encuesta de 150 preguntas.*

*Les pedimos por favor que contesten todas las preguntas, sin omitir ninguna, marcando solo una opción, de respuesta. En caso de tener una duda o un comentario acerca de alguna pregunta pueden levantar su mano y yo me acercaré para apoyarlo.*

Cuando un participante terminaba su cuestionario el aplicador revisaba que estuvieran contestados la totalidad de los reactivos y en caso de haber reactivos omitidos lo regresaba al participante para que lo completara. Al finalizar se les dio las gracias a los participantes.

Una vez que se recabaron los 300 instrumentos contestados, se dispuso a capturarlos en una base de datos en el SPSS, posteriormente se realizaron los siguientes análisis estadísticos: 1) Discriminación de reactivos, 2) Análisis factorial, 3) Análisis de confiabilidad, 4) Validez de criterio. Los resultados obtenidos de estos análisis de muestran en las siguientes páginas.

## **II. PARTICIPANTES**

Participaron 168 mujeres y 132 hombres, en total 300 personas de la Cd. de México, de un contexto urbano, con edad entre los 18 y 84 años. De los participante 172 fueron tomados de grupos laicos en su mayoría estudiantes de una escuela de formación artística y 128 provenientes de grupos de practicantes religiosos. Es pertinente considerar que varios participantes tomados de los grupos laicos eran practicantes religiosos

La distribución por sexo de los participantes fue la siguiente: 168 eran mujeres y 132 hombres. Lo que implica un porcentaje de 56% mujeres y 44% hombres, ver tabla 30.

Tabla 30. Frecuencia y porcentaje de participantes por sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	168	56,0
Válidos Hombre	132	44,0
Total	300	100,0

En cuanto a la distribución de edades la edad mínima para participar era de 18 años. La mayoría de los participantes se encontraba entre los 20 y los 29 años, siendo la media 31 años, la mediana 25 y la moda 19. En la tabla 31 se muestra la distribución del grupo por edades en rangos de 10.

Tabla 31. Frecuencia y porcentaje de la edad de participantes por rangos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menores de 20	46	15,3	15,3
20 a 29	135	45,0	60,3
30 a 39	44	14,7	75,0
Válidos 40 a 49	41	13,7	88,7
50 a 59	19	6,3	95,0
Mayores de 60	15	5,0	100,0
Total	300	100,0	

La escolaridad de los participantes fue principalmente de licenciatura o mayor, seguidos muy de cerca por aquellos con preparación de carrera técnica o preparatoria. Esto nos indica que la muestra tenía una alta escolaridad. A continuación se presentan las frecuencias y porcentajes en la tabla 32.

Tabla 32. Frecuencia y porcentaje de la escolaridad de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje válido
Ninguno	2	,7
Primaria	3	1,0
Secundaria	18	6,0
Válidos Preparatoria o carrera técnica	132	44,1
Licenciatura o más	144	48,2
Total	299	100,0
Total	300	

El nivel socioeconómico fue evaluado mediante el tipo de trabajo de la principal proveedora o proveedor económico del hogar. Estos datos se ilustran en la tabla 33. A las personas jubiladas cuyo principal ingreso proviene de una pensión se les indicó

que seleccionaran el empleo que realizaban antes de jubilarse por el que reciben su pensión.

Tabla 33. Frecuencia y porcentaje del nivel socioeconómico de participantes

<b>Empleo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desempleado(a) o trabajos menores ocasionales e informales (servicio doméstico ocasional, cuidador de autos, cargador, etc.)	10	3.4
Obrero(a) no calificado(a), jornalero(a), servicio doméstico o intendencia con contrato.	7	2.4
Obrero(a) calificado, capataz, micro empresario(a) (tienda, taxi, comercio ambulante, ventas por catálogo). Oficio manual (carpintería, plomería, etc.)	52	17.7
Empleado(a) administrativo o burócrata de perfil medio y bajo, vendedor(a), secretaria. Técnico(a) especializado(a). Profesional independiente de carreras técnicas. Profesor(a) de primaria o secundaria.	123	41.8
Ejecutivo(a) medio (gerente, sub-gerente), gerente general de empresa media o pequeña. Profesional independiente de carreras tradicionales (abogado, médico, arquitecto, ingeniero, odontólogo, etc.).	94	32
Alto ejecutivo. Directores de grandes empresas. Empresarios propietarios de empresas medianas y grandes. Profesionales independientes de gran prestigio.	8	2.7
<b>TOTAL</b>	<b>294</b>	<b>100</b>
Casos no contestados 6		

En cuanto a la ocupación la mayoría de los participantes eran estudiantes. Asimismo se contó con un porcentaje importante de empleados y encontrándose en menor medida trabajadores independientes, personas dedicadas al hogar, jubilados y desempleados. Los datos y porcentajes se presentan en la tabla 34.

Tabla 34. Frecuencia y porcentaje de la ocupación actual de los participantes

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estudiante	136	45,4
Hogar	13	4,3
Empleado(a)	109	36,3
Trabaja por su cuenta	36	12,0
Desempleado(a)	3	1,0
Jubilado	3	1,0
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>

En resumen, la muestra estuvo compuesta principalmente por adultos jóvenes de clase socioeconómica media.

En lo correspondiente a lo religioso y espiritual, se consiguieron 172 participantes tomados en un contexto laico y 128 fueron tomados de un contexto religioso, ver tabla 35.

Tabla 35. Frecuencia y porcentaje del grupo de pertenencia de participantes

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Grupo de pertenencia religioso	115	38,3
	Grupo de pertenencia laico	185	61,7
	Total	300	100,0

La mayoría declaró profesar la religión católica o no tener religión alguna, aunque también hubo participantes cristianos, budistas, mormones e incluso del culto de la Santa Muerte, ver tabla 36.

Tabla 36. Frecuencia y porcentaje de la pertenencia a una religión de participantes

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	128	42,7
	Católica	148	49,3
	Cristiana	17	5,7
	Budismo	3	1,0
	Mormón	2	,7
	La Luz del Mundo	1	,3
	Santa Muerte	1	,3
	Total	300	100,0

En la ficha de información se presentó a los participantes una pregunta para conocer que tanto se identificaban como personas espirituales bajo la definición propuesta por los autores, a continuación se cita textualmente la pregunta:

“Que tan espiritual se considera usted, entendiendo espiritualidad como el contacto con lo que uno considera sagrado”. Se relaciona con la creencia en un ser supremo, un orden cósmico y/o una filosofía existencial. La espiritualidad NO implica forzosamente la práctica de una religión”.

De acuerdo con esta pregunta se les pedía definir qué tan espirituales se consideraban en una escala de mucho a nada. La distribución de la propia clasificación de los participantes se ilustra a continuación en la tabla 37.

Tabla 37. Frecuencia y porcentaje del autoreporte de espiritualidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nada	25	8,3
	Poco	41	13,7
	Algo	102	34,0
	Mucho	132	44
Total		300	100,0

Otro de los datos obtenidos en la ficha de información era qué tan religioso se consideraba el participante, entendiendo religiosidad como la práctica de una religión organizada, la pertenencia a un grupo, la observancia de las normas y la asistencia a las ceremonias religiosas. La muestra obtenida se componía en un 57% de personas poco o nada religiosas y un 43% de personas de personas algo o muy religiosas. En la tabla 38 se muestra la distribución de la muestra en cuanto a religiosidad.

Tabla 38. Frecuencia y porcentaje del autoreporte de religiosidad

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Nada	109	36.3
	Poco	62	20.7
	Algo	50	16.7
	Mucho	79	26.3
	Total	300	100.0

En cuanto a la creencia en un Ser Supremo, un 78.3% de la muestra se declaraba creyente, mientras que solo un 21.7 se declaraban no creyentes. En la tabla 39 se presenta la distribución de la muestra respecto a la creencia en un Ser Supremo.

Tabla 39. Cree en la existencia de un ser supremo

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	65	21.7
	Si	235	78.3
	Total	300	100.0

### 3.2.3.10 Discriminación de reactivos

## Objetivos

- Evaluar la capacidad de discriminación de los reactivos mediante su análisis individual
- Diferenciar los buenos reactivos de los estereotipos
- Obtener reactivos útiles para los análisis factoriales posteriores

## Procedimiento

Se compararon los resultados entre sujetos con puntajes altos y puntajes bajos para determinar la capacidad de discriminación de los reactivos y con base en ello determinar que reactivos era necesario eliminar y cuáles eran óptimos para usarse en los análisis posteriores.

La técnica fue la siguiente:

1. Se hizo la sumatoria del puntaje total de reactivos tomando en cuenta los reactivos que se consideran negativos.
2. Se seleccionó al 27% inferior y superior de los sujetos con base en este criterio.
3. Se realizó una prueba T entre estos dos grupos para determinar si existían diferencias significativas entre las respuestas de ambos grupos.
4. Los reactivos cuyas pruebas T mostraban diferencias con una significancia mayor al .05 fueron eliminados para los análisis posteriores. Para ello se tomaron en cuenta los resultados para la prueba de Levene.

## Resultados

En la tabla 40 se muestran los reactivos que fueron eliminados, en la cual se incluye la significancia de dichos reactivos.

Tabla 40. Reactivos eliminados y su significancia

No.	Reactivo	Sig.
7	El Ser Supremo retira su amor y protección si hago lo que se me da la gana y no lo que manda.	.642
12	El Ser Supremo castiga a quienes no siguen sus reglas.	.161
13	No es necesario que me esfuerce por alcanzar mis objetivos, porque al final todo es voluntad de una fuerza superior	.552
21	Es válido usar la fuerza para defender la verdad espiritual.	.832
27	El Ser Supremo me retira su amor si desobedezco sus reglas.	.844
39	El Ser Supremo ama menos a quienes no creen en él.	.567

41	Sólo deseo relacionarme con las personas que comparten mis creencias espirituales.	.073
47	Usualmente mis creencias espirituales me hacen sentir mal.	.967
48	No pido ayuda a las personas de mi grupo religioso o espiritual.	.066
54	Mi dolor agrada al Ser Supremo.	.352
55	Quien no sufre por sus creencias espirituales no es realmente espiritual.	.478
58	Evito reunirme con personas que tienen creencias espirituales que me parecen inaceptables.	.363
73	A través del temor consigo agradecerle al Ser Supremo.	.178
74	Una persona que lleva una vida espiritual correcta merece mejor trato que una que no le importe la espiritualidad.	.682
84	Cuando encuentro algo que no puedo explicar con mis creencias espirituales lo dejo por la paz y evito el tema.	.192
89	No me siento digno(a) de tener una relación con un Ser Supremo.	.715
97	Cometí tantos errores con respecto a mi vida espiritual que ya es imposible corregirlos.	.072
98	A este mundo se viene a sufrir para conseguir la salvación	.756
99	Prefiero reunirme sólo con personas que comparten mis creencias espirituales.	.201
102	Siento que mis creencias espirituales me aíslan de las personas que me rodean.	.572
104	La culpa es un sentimiento muy importante para crecer espiritualmente	.050
109	El Ser Supremo no me perdona cuando cometo errores.	.410
113	Evito reunirme con aquellos que cuestionan mis creencias	.825
114	El temor es parte fundamental de la espiritualidad.	.370

Es posible clasificar estos reactivos en tres grupos que se ilustran en las tablas siguientes:

1. Aquellos relacionados con una relación punitiva con el ser supremo y la relación de la espiritualidad con sentimientos negativos, ver tabla 41.

2. Aquellos que implican una baja autoeficacia e indefensión de la persona, ver tabla 42.
3. Aquellos que implican conductas antisociales, fanáticas y sectarias, ver tabla 43.

Tabla 41. Reactivos de relación punitiva y sentimientos negativos.

<b>Número</b>	<b>Contenido del reactivo</b>
7	El Ser Supremo retira su amor y protección si hago lo que se me da la gana y no lo que manda.
12	El Ser Supremo castiga a quienes no siguen sus reglas.
27	El Ser Supremo me retira su amor si desobedezco sus reglas.
39	El Ser Supremo ama menos a quienes no creen en él.
47	Usualmente mis creencias espirituales me hacen sentir mal.
54	Mi dolor agrada al Ser Supremo.
55	Quien no sufre por sus creencias espirituales no es realmente espiritual.
73	A través del temor consigo agradecerle al Ser Supremo.
89	No me siento digno(a) de tener una relación con un Ser Supremo.
98	A este mundo se viene a sufrir para conseguir la salvación
104	La culpa es un sentimiento muy importante para crecer espiritualmente
109	El Ser Supremo no me perdona cuando cometo errores.
114	El temor es parte fundamental de la espiritualidad.

Tabla 42. Reactivos de baja autoeficacia e indefensión

<b>Número</b>	<b>Contenido del reactivo</b>
13	No es necesario que me esfuerce por alcanzar mis objetivos, porque al final todo es voluntad de una fuerza superior.
84	Cuando encuentro algo que no puedo explicar con mis creencias espirituales lo dejo por la paz y evito el tema.
97	Cometí tantos errores con respecto a mi vida espiritual que ya es imposible corregirlos.

Tabla 43. Reactivos de conductas antisociales

<b>Número</b>	<b>Contenido del reactivo</b>
21	Es válido usar la fuerza para defender la verdad espiritual.
41	Sólo deseo relacionarme con las personas que comparten mis creencias espirituales.
48	No pido ayuda a las personas de mi grupo religioso o espiritual.
58	Evito reunirme con personas que tienen creencias espirituales que me parecen inaceptables.
74	Una persona que lleva una vida espiritual correcta merece mejor trato que una que no le importe la espiritualidad.
99	Prefiero reunirme sólo con personas que comparten mis creencias espirituales.
102	Siento que mis creencias espirituales me aíslan de las personas que me rodean.
113	Evito reunirme con aquellos que cuestionan mis creencias

## **Discusión**

Llama la atención que totalidad de los reactivos eliminados en esta fase sean reactivos negativos, esto implica que no se encontraron estereotipos positivos a los que todas las personas contestaran afirmativamente.

Se contemplan dos posibles explicaciones para la baja capacidad de discriminación de estos reactivos. La primera es que la forma en la que están redactados y su contenido los haga sumamente inaceptable para la gran mayoría de las personas, por implicar una relación abiertamente culpígena, poco empoderada y antisocial.

La segunda explicación posible es que estos reactivos negativos no discriminen porque son rechazados por igual ente las personas creyentes y no creyentes. Las personas religiosas manifiestan desacuerdo con ellos puesto que van en contra de los cánones establecidos por las religiones judeo-cristianas, no son políticamente correctos. Mientras tanto las personas inclinadas al agnosticismo también manifiestan desacuerdo por tratarse de reactivos que implícitamente implican la existencia de un Ser Supremo y una metafísica.

Una posible explicación a esto sería que aunque sus temáticas son similares, los reactivos eliminados plantean de forma mucho más abierta y evidente estas ideas disfuncionales mientras que los reactivos que prevalecieron lo hacen de forma más sutil y encubierta, por lo que logran librarse en cierta medida de la deseabilidad social.

### 3.2.3.11 Análisis factorial

#### Objetivo

Conocer la estructura factorial de la prueba.

#### Resultados

Para conocer la estructura factorial de la prueba se hizo un análisis factorial con rotación varimax que se detuvo a las 18 iteraciones, a continuación se presentan las tablas con la matriz de componentes rotados donde se muestran los tres factores interpretables:

En la tabla 44 se muestra el primer factor con los reactivos que lo componen y las cargas factoriales de cada uno. En este primer factor se agrupan 60 reactivos con cargas factoriales mayores a .400. Con el objetivo de facilitar la aplicación de la prueba se decidió que sólo se utilizarán 17 reactivos con la carga factorial mayor. Dicha cantidad de reactivos es para que igualmente proporcional al factor 2 y serán los únicos tomados en cuenta para los análisis estadísticos posteriores.

Tabla 44. Factor 1 Recursos Espirituales

**VARIANZA EXPLICADA= 36.232%**

87. Mi espiritualidad me ha ayudado a resolver problemas en mi vida.	.863
120. Mis creencias espirituales le dan sentido a mi vida.	.857
77. Mis creencias espirituales me ayudan a vivir de mejor manera.	.853
106. Siento una profunda paz interior y armonía cuando realizo alguna práctica espiritual (oración, meditación, etc.).	.851
53. Cuando cometo un error grave mis creencias espirituales me ayudan a aceptarlo y superarlo.	.851
23. Mi espiritualidad me ayuda a orientarme en la vida.	.851
34. Quizá nunca deje de cometer errores, sin embargo mis creencias espirituales me ayudan para ser mejor.	.850
37. Cuando tengo un problema siento que mi espiritualidad me fortalece a través de esta situación difícil.	.838
95. He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias espirituales.	.833
110. Mis creencias espirituales me recuerdan que tengo las habilidades necesarias para realizar mis metas.	.827

9. Siento que estoy cerca de un Ser Supremo.	.826
90. La oración o la meditación me ayudan a afrontar situaciones difíciles.	.822
63. Gracias a mis creencias espirituales me siento satisfecho(a) con mi vida.	.818
3. Mis creencias espirituales me ayudan a tener una visión más positiva de mí mismo(a).	.818
25. En los tiempos difíciles recibo mucha fuerza y apoyo de mis creencias espirituales.	.807
30. He experimentado paz a través mis oraciones o meditación.	.804
83. Mis creencias espirituales me hacen sentir que hay un futuro mejor a pesar de las dificultades actuales.	.803
101. Mis creencias espirituales me ayudan a sentirme capaz de conseguir mis objetivos.	.799
16. Cuando las cosas van mal encuentro consuelo en mi espiritualidad.	.796
40. Siento directamente el amor de un Ser Supremo por mí.	.792
65. Mis creencias espirituales me ayudan a comprender de dónde vengo y hacia dónde voy.	.786
56. Deseo estar en unión con el Ser Supremo.	.782
81. Siento constantemente la presencia de un Ser Supremo.	.780
45. Cuando cometo un error mis creencias espirituales me ayudan a perdonarme.	.779
71. Pensar que hay una fuerza superior hace que recupere la confianza para lograr lo que me propongo.	.778
88. Me siento agradecido(a) por las bendiciones que he recibido.	.775
116. Puedo recurrir a las personas que comparten mis creencias espirituales cuando necesito apoyo.	.772
91. Cuando necesito sugerencias u orientación sobre qué hacer con mis problemas, sé que puedo acudir a mi iglesia o comunidad espiritual.	.770
108. Disfruto asistiendo a los eventos que se celebran en la iglesia o grupo espiritual al que pertenezco.	.765

119. Pido ayuda a un Ser Supremo en medio de las actividades diarias.	.765
92. He recurrido a las personas que comparten mis creencias espirituales cuando he necesitado apoyo.	.763
107. Mis creencias espirituales determinan en gran medida el sentido de mi vida.	.763
51. Creo que la vida tiene un significado espiritual.	.762
32. Tengo una relación personal y satisfactoria con un Ser Supremo.	.753
28. Mis creencias espirituales me ayudan a sentirme realizado.	.749
60. Sin importar que otras personas me rechacen existe un Ser Supremo que siempre estará conmigo.	.749
20. Creo que hay un Ser Supremo que me ama y cuida de mí.	.724
118. Hay una fuerza superior en el universo que me ayuda a realizar mis proyectos.	.722
79. Mi espiritualidad me ayuda a conectarme con las personas de mi comunidad.	.719
103. Disfruto reunirme o platicar con personas que comparten mi religión o creencias espirituales.	.718
18. Es difícil cambiar mis errores pero mis creencias espirituales me ayudan a lograrlo.	.713
10. Cuando me siento solo, confío en el apoyo de las personas que comparten mis creencias espirituales.	.712
94. Creo que si yo me esfuerzo por conseguir un objetivo algo sagrado me ayudará a alcanzarlo.	.711
35. Cuando cometo un error hay una fuerza superior que me corrige con amor.	.707
1. Aunque los demás piensen mal de mí hay un Ser Supremo que conoce la verdad de mi corazón.	.704
43. Creo que hay un Ser Supremo que me protege del mal.	.699
112. Ciertas personas que comparten mis creencias espirituales son muy significativas para mí.	.698
4. Mi relación con un Ser Supremo me ayuda a no sentirme solo(a).	.682

8. Parte importante de la espiritualidad es realizar un servicio a las personas que me rodean.	.678
105. El orden de la vida puede ser conocido mediante la espiritualidad.	.668
61. Siento que mi vida tiene un propósito dentro de un plan mayor. (Trascendencia, destino, karma, vida después de la muerte, etc.)	.613
111. Para poner mi vida en orden es indispensable que un Ser Supremo intervengan en mi auxilio.	-.605
70. Lograr lo que deseo depende en primer lugar de un Ser Supremo.	-.556
33. Creo que la vida y la muerte siguen un plan dirigido por una Fuerza Superior (Ser Supremo, leyes espirituales, karma, etc.)	.511
82. Evito pensamientos que pongan en entredicho mis creencias espirituales.	-.491
22. Hay culturas que no conocen la verdad espiritual, es necesario ayudarles aunque ellos no lo reconozcan.	-.467
2. Me enfoco en la espiritualidad para dejar de lado mis problemas.	-.454
72. Si vivo de acuerdo con mis creencias espirituales mis problemas se resolverán por sí mismos.	-.447
117. Mis decisiones dependen de un Ser Supremo, porque él tiene el control de mi vida.	-.417
31. Si es voluntad de Dios recibiré lo que deseo sin necesidad de hacer un gran esfuerzo.	-.375

En la tabla 45 se observa el segundo factor con los reactivos que lo componen y las cargas factoriales de cada uno. En este segundo factor se agrupan 17 reactivos.

Tabla 45. Factor 2 Creencias espirituales disfuncionales  
**VARIANZA EXPLICADA = 8.874%**

<b>REACTIVO</b>	<b>CARGA FACTORIAL</b>
17. Mi conducta imperfecta es una ofensa contra todo lo que considero espiritual.	.695
62. Cometer un error que vaya en contra de mis creencias espirituales podría tener consecuencias terribles.	.694
86. Mis errores me hacen impuro(a) e indigno(a) de las cosas sagradas.	.678
24. Debo sufrir como el Ser Supremo sufrió por mí.	.643
14. Mis creencias espirituales me recuerdan constantemente mi impureza.	.640
19. La espiritualidad necesariamente implica cierta dosis de sacrificio.	.606
6. Mis errores ofenden profundamente al Ser Supremo.	.590
96. Cuando cometo un error mis creencias espirituales me hacen sentir mucha culpa.	.569
80. Ofendo al Ser Supremo cuando no sigo sus reglas.	.562
5. El sufrimiento me hace digno(a) del Ser Supremo.	.562
100. No hay más sentido en la vida que el de mis creencias espirituales.	.540
75. Siento culpa al pensar que de acuerdo con mis creencias espirituales he cometido muchas fallas.	.529
117. Mis decisiones dependen de un Ser Supremo, porque él tiene el control de mi vida.	.481
111. Para poner mi vida en orden es indispensable que un Ser Supremo intervengan en mi auxilio.	.436
68. Es necesario ayudarles a las personas a cambiar sus ideas erróneas sobre la espiritualidad, aunque se resistan.	.435
26. Ante las situaciones difíciles prefiero no hacer nada y esperar que se haga la voluntad del Ser Supremo.	.416

70. Lograr lo que deseo depende en primer lugar de un Ser Supremo. .406

En la tabla 46 se muestra el tercer factor con los reactivos que lo componen y las cargas factoriales de cada uno. En este tercer factor se agrupan 9 reactivos.

Tabla 46. Factor 3 Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual  
**VARIANZA EXPLICADA = 4.649**

<b>REACTIVO</b>	<b>CARGA FACTORIAL</b>
69. No creo que la espiritualidad pueda ayudarme a entender cuál es el propósito de la vida.	.730
115. No pienso que mis creencias espirituales me ayuden para afrontar situaciones difíciles.	.704
59. En los tiempos difíciles mis creencias espirituales no me son de mucha ayuda.	.667
66. No creo que pueda encontrarle un sentido espiritual a las situaciones difíciles.	.645
52. Mi espiritualidad no contribuye a mi sensación de bienestar.	.566
76. Creo que no hay un Ser Supremo que se ocupe de mí.	.523
85. No creo que exista un Ser Supremo que me pueda proteger.	.520
36. No existe ningún propósito ni finalidad espiritual en la vida.	.478
67. No tengo una buena relación con el Ser Supremo.	.441

En la tabla 47 se determina el número de reactivos que compone cada factor, así como el total de reactivos en los factores.

Tabla 47. Cantidad de reactivos por factor y el total global  
**CANTIDAD DE REACTIVOS**

<b>CANTIDAD DE REACTIVOS</b>	<b>NÚMERO DE REACTIVOS</b>
Factor 1. Recursos espirituales	17
Factor 2. Creencias espirituales disfuncionales	17
Factor 3. Inutilidad o inexistencia del recurso	9
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>

En la tabla 48 se señala el porcentaje de varianza explicada, así como el acumulado.

Tabla 48. Porcentaje de la varianza explicada

<b>Factor</b>	<b>Porcentaje de la varianza</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
1. Recursos Espirituales	36.232	36.232
2. Creencias espirituales disfuncionales	8.874	45.106
3. Inutilidad o inexistencia del recurso	4.649	49.755

En la tabla 49 se indican los nombres de los tres factores obtenidos a través del análisis factorial, así como la descripción correspondiente del factor, con base a su composición de reactivos.

Tabla 49. Descripción de los factores

<b>FACTOR</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
1	Recursos espirituales	<p>Conjunto de creencias y prácticas relacionadas con la espiritualidad que se cree favorecen los siguientes aspectos de una persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindan un sentido de vida.</li> <li>• Dotan de fortaleza para el enfrentamiento de adversidades.</li> <li>• Favorecen creencias positivas: paz, armonía y consuelo.</li> <li>• Vínculo con una fuerza superior que genera una sensación de bienestar.</li> <li>• Dotan de herramientas para relacionarse de forma funcional con otros y propiciar vínculos de apoyo social.</li> <li>• Impulsan la confianza que tiene una persona sobre su capacidad para solucionar problemas (autoeficacia).</li> <li>• Promueven la capacidad para asimilar los errores cometidos y aprender de ellos.</li> </ul>

- 2 Creencias espirituales disfuncionales Creencias que interpretan los errores como ofensas hacia un ser supremo o espiritualidad, las cuales tienen efectos como la culpa, sufrimiento e impureza. También implican creencias de ineficacia ante el enfrentamiento de situaciones difíciles, de allí que sea necesaria la intervención de un ser supremo para su resolución.
- 3 Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual Creencias que niegan la existencia o utilidad de una espiritualidad como recurso para el enfrentamiento de situaciones difíciles. Asimismo mencionan que no contribuyen al bienestar del individuo y afirman la inexistencia de un ser supremo.

**Discusión**

Al realizar el análisis factorial se eliminaron 11 reactivos, debido a que no cargaron en alguno de los 3 factores, lo cual deja un total de 86 reactivos. En el factor 1 se obtuvieron 11 reactivos con una carga factorial negativa, dichos reactivos originalmente fueron invertidos para realizar el análisis factorial y de confiabilidad.

Es interesante que los dos primeros factores: recursos espirituales y creencias espirituales disfuncionales, se agruparon en concordancia a lo que establece la literatura, quizá lo más estimulante sea que los análisis estadísticos arrojen un tercer factor relacionado con la inexistencia o inutilidad de la espiritualidad, lo cual es sumamente consistente con la teoría, es decir no solo existen elementos positivos y negativos, sino que también neutros o de indiferencia.

Como se mencionó en la sección de origen de la prueba (pp. 6) varios reactivos de esta prueba fueron retomados de otros instrumentos que ya existían anteriormente. De estos reactivos retomados, los que permanecieron después de los análisis estadísticos fueron los que se presentan en la tabla 50.

Tabla 50. Reactivos pertenecientes a otras escalas

<b>ESCALA DE ORIGEN</b>	<b>REACTIVO EN LA ESCALA DE ORIGEN</b>	<b>REACTIVO EN LA ESCALA DE RECURSOS ESPIRITUALES</b>
The Daily Spiritual Exercise Scale and Well Being (Underwood y Teresi, 2001)	16. Me siento cerca de Dios	12. Siento que estoy cerca de un Ser Supremo

A brief spiritual beliefs inventory for use on quality of life research in lifethreatening illness (Holland et al.,1998)

9. He experimentado paz a través de las oraciones o la meditación

8. He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias religiosas o espirituales

6. Durante los tiempos de enfermedad, mis creencias religiosas o espirituales han sido fortalecidas

12. La oración o la meditación me han ayudado a afrontar ocasiones de seria enfermedad

34. He experimentado paz a través mis oraciones o meditación.

25. He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias espirituales.

14. Cuando tengo un problema siento que mi espiritualidad me fortalece a través de esta situación difícil.

18. La oración o la meditación me ayudan a afrontar situaciones difíciles.

### 3.2.3.12 Consistencia interna

#### CONSISTENCIA INTERNA

**Objetivo:** Determinar la confiabilidad interna de la prueba de forma general y por factores.

#### Procedimiento

Se utilizó el Alfa de Cronbach para la prueba en su totalidad y para cada uno de los factores en particular.

#### Resultados

En la tabla 51 se presenta el valor de alfa para cada uno de los factores de la escala.

Tabla 51. Alfa de Cronbach de los factores

Factor	No. de reactivos	Valor de Alfa
1. Recursos espirituales	17	.976
2. Creencias espirituales disfuncionales	17	.927
3. Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual	9	.829

## Discusión

Los coeficientes de confiabilidad arrojados por el Alfa de Cronbach resultaron bastante altos para todos los factores y para la prueba en general, tomando en cuenta que la teoría (Sampieri, 2007) plantea que la confiabilidad para una prueba se considera aceptable en ciencias sociales cuando supera el .800.

### 3.2.3.13 Validez de criterio externo

#### VALIDEZ DE CRITERIO EXTERNO

##### Objetivo:

Someter la escala con el criterio externo, se tomó como criterio externo de comparación la pertenencia de los participantes a un grupo religioso o grupo laico. De tal comparación se derivan las siguientes hipótesis:

H<sub>i</sub>: Existe diferencia entre las respuestas obtenidas de un grupo laico y uno religioso.

H<sub>o</sub>: No existe diferencia entre las respuestas obtenidas de un grupo laico y uno religioso.

##### Procedimiento:

Para la prueba de hipótesis se realizó una prueba t, sobre cada uno de los tres factores obtenidos comparando las respuestas de acuerdo con la pertenencia al grupo religioso o grupo laico.

##### Resultados

A continuación se presentan los resultados de la prueba de hipótesis para el criterio de validez externo. En la tabla 52 se muestra cada uno de los factores, la significancia de la prueba t y las diferencias de medias entre cada uno de los grupos.

En la tabla 52 aparece la comparación entre el grupo de carácter religioso y el grupo laico. El grupo religioso contó con 115 sujetos y el grupo laico con 185 sujetos.

Tabla 52. Resultados de la prueba t para el criterio grupo de pertenencia

FACTOR	CRITERIO	T	SIG.	MEDIA
1. Recursos espirituales	Grupo religioso	12.640	.000	39.5826

	Grupo laico	12.640	.000	20.4541
2. Creencias espirituales disfuncionales	Grupo religioso	8.671	.000	15.0348
	Grupo laico	8.671	.000	5.1135
3. Inexistencia del recurso espiritual	Grupo religioso	-4.732	.000	3.5043
	Grupo laico	-4.732	.000	6.4108

## Discusión

Se encontraron diferencias significativas con el criterio externo, lo cual indica que los grupos son diferentes y que la escala es sensible para medir estas diferencias.

En resumen los sujetos obtenidos de grupos religiosos manifiestan mayores puntajes en los factores “Recursos espirituales” y “Creencias espirituales disfuncionales”. Mientras que los tomados de grupos laicos puntúan más alto en el factor “Inexistencia o inutilidad del recurso”. Esto concuerda con lo que plantea la teoría por lo que otorga validez de criterio a la escala.

### 3.2.3.14 Validez de criterio interno

#### VALIDEZ DE CRITERIO INTERNO

**Objetivo:** Someter la escala con criterios internos, se usaron cuatro criterios obtenidos en la ficha de identificación:

- Creencia en un Ser Supremo
- Practica de una religión
- Autoreporte del nivel de espiritualidad del sujeto
- Autoreporte del nivel de religiosidad del sujeto

De tales comparaciones se derivan las siguientes hipótesis:

H<sub>i</sub>: Existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que reportan creer en un Ser Supremo y los que no.

H<sub>o</sub>: No existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que reportan creer en un Ser Supremo y los que no.

H<sub>i</sub>: Existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que practican alguna religión y los que no.

H<sub>o</sub>: No existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que practican alguna religión y los que no.

H<sub>i</sub>: Existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que se consideran algo o muy espirituales y los que se consideran poco o nada espirituales.

H<sub>o</sub>: No existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que se consideran algo o muy espirituales y los que se consideran poco o nada espirituales.

H<sub>i</sub>: Existe diferencia entre las respuestas de los sujetos que se consideran algo o muy religiosos y los que se consideran poco o nada religiosos.

H<sub>o</sub>: No existe diferencia entre las respuestas de los sujetos se consideran algo o muy religiosos y los que se consideran poco o nada religiosos.

### **Procedimiento:**

Para la prueba de hipótesis se realizó una prueba t, sobre cada uno de los tres factores obtenidos comparando las respuestas de acuerdo con la pertenencia al grupo religioso o grupo laico.

### **Resultados**

A continuación se presentan los resultados de las pruebas de hipótesis para cada uno de los criterios de validez interna. En las tabla 53 a 56 se muestra cada uno de los factores, la significancia de la prueba t y las diferencias de medias entre cada uno de los grupos.

En la tabla 53 se muestra la comparación entre los sujetos que se declaran creyentes en un Ser Supremo y los que se declaran no creyentes en un Ser Supremo. Los sujetos que se declararon creyentes fueron 235, mientras que los que se declararon no creyentes fueron 65.

Tabla 53. Resultado de la prueba t para el criterio creencia en un Ser Supremo

<b>FACTOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>T</b>	<b>SIG.</b>	<b>MEDIA</b>
1. Recursos espirituales	Creyentes en un Ser Supremo	12.575	.000	32.1362
	No creyentes en un Ser Supremo	12.575	.000	12.0615
	Creyentes en un Ser Supremo	8.431	.000	10.634

2. Creencias espirituales disfuncionales	No creyentes en un Ser Supremo	8.431	.000	2.7077
3. Inexistencia del recurso espiritual	Creyentes en un Ser Supremo	-6.772	.000	4.0809
	No creyentes en un Ser Supremo	-6.772	.000	9.6923

En la tabla 54 se presenta la comparación entre los sujetos que practican una religión y los que no. Los sujetos que practicantes fueron 171, mientras que los no practicantes fueron 129.

Tabla 54. Resultados de la prueba t para el criterio practica de una religión

<b>FACTOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>T</b>	<b>SIG.</b>	<b>MEDIA</b>
1. Recursos espirituales	Practicantes	12.374	.000	35.9474
	No practicantes	12.374	.000	16.9690
2. Creencias espirituales disfuncionales	Practicantes	10.927	.000	13.3450
	No practicantes	10.927	.000	3.0703
3. Inexistencia del recurso espiritual	Practicantes	-4.077	.000	4.1345
	No practicantes	-4.077	.000	6.8594

En la tabla 55 se puede observar la comparación entre los sujetos que se consideran algo o muy espirituales y los que se consideran poco o nada espirituales. Los sujetos que se autodefinieron como algo o muy espirituales fueron 234, mientras que los que se reportaron como poco o nade espirituales fueron 66.

Tabla 55. Resultados de la prueba t para el criterio autoreporte de espiritualidad.

<b>FACTOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>T</b>	<b>SIG.</b>	<b>MEDIA</b>
	Algo o muy espirituales	12.339	.000	32.2051

1. Recursos espirituales	Poco o nada espirituales	12.339	.000	12.1212
2. Creencias espirituales disfuncionales	Algo o muy espirituales	9.975	.000	10.48400
	Poco o nada espirituales	9.975	.000	3.81933
3. Inexistencia del recurso espiritual	Algo o muy espirituales	-5.257	.000	4.87143
	Poco o nada espirituales	-5.257	.000	6.58273

Finalmente en la tabla 56 se presenta la comparación entre los sujetos se consideran algo o muy religiosos y los que se consideran poco o nada religiosos. Los sujetos que se autodefinieron como algo o muy religiosos fueron 129, mientras que los que se reportaron como poco o nada religiosos fueron 171.

Tabla 56. Resultados de la prueba t para el criterio autoreporte de espiritualidad.

<b>FACTOR</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>T</b>	<b>SIG.</b>	<b>MEDIA</b>
1. Recursos espirituales	Algo o muy religiosos	16.304	.000	40.5659
	Poco o nada religiosos	16.304	.000	18.1462
2. Creencias espirituales disfuncionales	Algo o muy religiosos	11.253	.000	15.5426
	Poco o nada religiosos	11.253	.000	3.7515
3. Inexistencia del recurso espiritual	Algo o muy religiosos	-5.776	.000	3.3023
	Poco o nada religiosos	-5.776	.000	6.8462

En todas las pruebas la significancia fue menor a .000 por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, se concluye que las diferencias entre los grupos no se deben al azar.

## **Discusión**

La tendencia general que se encontró fue que los sujetos pertenecientes a los grupos de personas que se autoreportan espirituales y religiosos, practicantes de una religión y creyentes en un Ser Supremo, tienen mayor presencia de recursos espirituales y de ideas religiosas disfuncionales, que los pertenecientes a los grupos de no practicantes, no creyentes y que se autoreportan poco o nada espirituales o religiosos.

La comparación con el primer factor va de acuerdo con lo que plantea la teoría, las personas que se consideran espirituales y las que pertenecen a una religión se sirven más de la espiritualidad como un recurso. Esto proporciona validez de criterio al instrumento que se está evaluando, puesto que los resultados que arroja, coinciden con lo que plantea la teoría y lo que reportan los sujetos.

En cuanto al segundo factor, creencias espirituales disfuncionales, encontramos que las personas que se declaran creyentes, espirituales y pertenecientes a un grupo religioso tienen una mayor cantidad de ideas disfuncionales, generadoras de culpa y malestar que aquellos que se declaran ateos, agnósticos y no practicantes.

El tercer factor, inexistencia e inutilidad del recurso, también aporta validez de criterio para la escala, ya que los puntajes que representan mayor agnosticismo e incredulidad coinciden con las personas que se declaran ateas y no practicantes, mientras que los puntajes que indican creencia en un Ser Supremo e interés en la espiritualidad, son correspondientes a las personas que se declaran espirituales, practicantes y pertenecientes a una religión.

En términos generales el grupo que puntuó más alto en el factor “recursos espirituales” fue el de las personas que se declararon algo o muy religiosas. Los que puntuaron más bajo fueron quienes se declararon poco o nada espirituales y los que manifestaron no creer en la existencia de un Ser Supremo.

En cuanto al factor “creencias espirituales disfuncionales” el grupo que tuvo el mayor puntaje fue el de quienes se declararon algo o muy religiosos, es interesante que el grupo con mayor puntaje en recursos también sea el más alto en ideas generadoras de culpa y malestar. Quienes puntuaron más bajo en el factor de ideas disfuncionales fueron quienes declararon no pertenecer a ninguna religión. Esto nos puede hacer suponer que la pertenencia a una religión organizada puede estar asociado con la generación de ideas religiosas disfuncionales y al mismo tiempo con la generación de recursos.

Para el tercer factor “inexistencia e inutilidad del recurso espiritual” los puntajes arrojan que quienes tienen mayor creencia en la utilidad de la espiritualidad son de nuevo las personas que se declaran como algo o muy espirituales. Quienes reportan mayor puntaje en este factor son las personas que declaran no creer en la existencia de un Ser supremo, este grupo manifiesta que para ellos la espiritualidad no es percibida como algo que pueda serles útil.

### **3.2.3.15 Correlación entre factores de la escala**

## CORRELACIÓN ENTRE FACTORES DE LA ESCALA

**Objetivo:** Determinar si existe una correlación entre los factores de la escala: recursos espirituales, creencias disfuncionales e inutilidad o inexistencia del recurso espiritual.

Para determinar la relación entre los factores se realizó un coeficiente de correlación de Pearson para medir la correlación entre los factores.

### Resultados

En la tabla 57 se observa que hay una correlación positiva significativa de .660 entre el factor de recursos y el de creencias disfuncionales. También se muestra una correlación negativa de -.165 entre el factor de creencias disfuncionales y el factor de inutilidad o inexistencia del recurso espiritual. Asimismo existe una correlación negativa de -.429 entre el factor de recursos espirituales y el factor inutilidad o inexistencia del recurso espiritual.

Tabla 57. Índices de correlación entre los factores de la escala de recursos espirituales

	<i>Recursos Espirituales</i>	<i>Creencias disfuncionales</i>
<i>Recursos espirituales</i>		
<i>Creencias disfuncionales</i>	.660**, p= .000	
<i>Inutilidad o inexistencia del recurso espiritual</i>	-.429 **, p= .000	-.165 **, p= .004

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Discusión:

Se encontró que las personas que poseen o identifican recursos espirituales, también poseen creencias espirituales disfuncionales, lo cual coincide con la validez de criterio externo que se describió en el apartado anterior.

También se encontró que las personas que consideran como inútil o inexistente el recurso espiritual poseen menos recursos espirituales y creencias espirituales disfuncionales.

### 3.2.3.16 Validez concurrente

#### VALIDEZ CONCURRENTE

**Objetivo:** Determinar la validez concurrente de la escala, comparando sus factores con otras escalas que miden constructos similares, para observar si existen correlaciones. Esto a través de la correlación entre los factores de la escala: recursos espirituales, creencias disfuncionales e inutilidad o inexistencia del recurso espiritual con las siguientes escalas:

- *WHOQoL-Bref* (OMS; traducida y adaptada por González-Celis, 2002)
- *Spiritual Well-Being Scale* (Ellison, 1983)
- *Escala de ideación religiosa disfuncional* (Rivera-Ledesma y Montero, 2003)

**Resultados:**

Se encontró una correlación positiva significativa de .664 entre el factor de recursos espirituales y la escala de *WHOQoL-Bref*. Una correlación negativa de -.395 entre el factor de inutilidad o inexistencia del recurso y la escala *WHOQoL-Bref*. Una correlación positiva de .443 entre el factor de creencias disfuncionales y la escala *WHOQoL-Bref*, ver tabla 58.

Tabla 58. Índices de correlación entre los factores de la escala de recursos espirituales y de la escala *WHOQoL-Bref* (OMS; traducida y adaptada por González-Celis, 2002)

	<i>WHOQoL-Bref</i>
<i>Recursos espirituales</i>	.664**, p=.000
<i>Creencias disfuncionales</i>	.443**, p=.000
<i>Inutilidad o inexistencia del recurso</i>	-.395 **, p=.000

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se encontró una correlación positiva significativa de .849 entre el factor de recursos espirituales y la escala de *Well-Being Scale*. Una correlación negativa de -.434 entre el factor de inutilidad o inexistencia del recurso y la escala *Well-Being Scale*. Una correlación positiva de .571 entre el factor de creencias disfuncionales y la escala *Well-Being Scale*, ver tabla 59.

Tabla 59. Índices de correlación entre los factores de la escala de recursos espirituales y de la escala *Spiritual Well-Being Scale* (Ellison, 1983).

	<i>Well-Being Scale</i>
<i>Recursos espirituales</i>	.849**, p=.000
<i>Creencias disfuncionales</i>	.571**, p=.000
<i>Inutilidad o inexistencia del recurso</i>	-.434 **, p=.000

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se encontró una correlación negativa de -.008 entre el factor de recursos espirituales y la escala de *ideación religiosa disfuncional*. Una correlación positiva de .395 entre el factor de inutilidad o inexistencia del recurso y la escala de *ideación religiosa disfuncional*. Una correlación positiva de .255 entre el factor de creencias disfuncionales y la escala de *ideación religiosa disfuncional*, ver tabla 60.

Tabla 60. Índices de correlación entre los factores de la escala de recursos espirituales y de la *Escala de ideación religiosa disfuncional* (Rivera-Ledesma y Montero, 2003)

	<i>Escala de ideación religiosa disfuncional</i>
<i>Recursos espirituales</i>	-.008**, p=.960
<i>Creencias disfuncionales</i>	.395**, p=.008
Inutilidad o inexistencia del recurso	.255 **, p=.095

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### **Discusión:**

En cuanto a los índices de correlación obtenidos con las escalas de *WHOQoL-Bref* y *Well-Being Scale* se encontró que relacionan positivamente, lo cual concuerda con la literatura encontrada. De esta manera la medición del fenómeno de recurso espiritual coincide con otros planteamientos teóricos que miden fenómenos similares.

En cuanto a los índices de correlación obtenidos con las escalas de *WHOQoL-Bref* y *Well-Being Scale* y el factor de creencias disfuncionales de la escala, se encontraron correlaciones positivas significativas, lo cual refuerza los resultados obtenidos donde las personas que poseen recursos espirituales también poseen creencias espirituales disfuncionales.

Se encontró que no existe una relación entre el factor de recursos espirituales con la escala de ideación religiosa disfuncional, lo cual es lo que se espera. Por otro lado, se encontró una correlación positiva baja de la escala de ideación religiosa disfuncional y los factores de creencias espirituales disfuncionales e inutilidad o inexistencia del recurso, de lo cual se esperaba una correlación positiva alta, ya que se pretende medir el mismo fenómeno.

### 3.2.3.17 Normalización de los datos

#### NORMALIZACIÓN DE LOS DATOS

**Nota aclaratoria:** Es importante recalcar que el ejercicio de calificación que a continuación se describe es un ejercicio académico y por lo tanto son normas provisionales debido a que el trabajo no se encuentra terminado. Se tomaron de la misma población de la cual se obtuvieron los factores y la teoría psicométrica postula que las puntuaciones z deben ser obtenidas de una población diferente y que sea una muestra representativa.

**Objetivo:** Elaborar un sistema para poder calificar cada factor (recursos espirituales, creencias disfuncionales e inutilidad o inexistencia del recurso espiritual)

Los límites se obtuvieron mediante un análisis de frecuencias de donde se obtuvo la media y desviación estándar de cada factor.

La calificación Z = Media

La calificación Z1 =1 desviación que representa el 34%

La calificación Z2= 2 desviación que representa el 68%

#### Resultados:

Para obtener el nivel de normalidad de la escala se señalan una o dos desviaciones de la media de cada factor, los criterios se muestran en las siguientes tablas:

Tabla 61. Media y desviación estándar de los factores de la escala

<b>FACTOR</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>DE</b>	<b>DE</b>
		<b>Redondeada</b>		<b>Redondeada</b>
<b>RECURSOS ESPIRITUALES</b>	27.7867	28	17.42987	17
<b>CREENCIAS DISFUNCIONALES</b>	8.9167	9	10.15184	10

<b>INUTILIDAD O INEXISTENCIA DEL RECURSO</b>	5.2967	5	5.67356	6
--	--------	---	---------	---

Tabla 62. Puntuaciones Z y rango máximo de los factores de la escala

<b>FACTOR</b>	<b>Z- 2</b>	<b>Z- 1</b>	<b>Z1</b>	<b>Z2</b>	<b>Rango máximo</b>
<b>RECURSOS ESPIRITUALES</b>	-6	11	45	62	51
<b>CREENCIAS DISFUNCIONALES</b>	- 11	-1	19	29	51
<b>INUTILIDAD O INEXISTENCIA DEL RECURSO</b>	-7	-1	11	17	27

En la tabla 63 se muestra la propuesta de calificación de los resultados con base en los criterios estadísticos anteriormente mencionados.

Tabla 63. Propuesta de calificación de los resultados

<b>FACTOR</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>RECURSOS ESPIRITUALES</b>	0-27	28-45	46-51
<b>CREENCIAS DISFUNCIONALES</b>	0-8	9-19	20-51
<b>INUTILIDAD O INEXISTENCIA DEL RECURSO</b>	0-4	5-11	12-27

En la tabla 64 se presenta la interpretación de los puntajes anteriormente descritos.

Tabla 64. Interpretación de los puntajes

<b>Factor</b>	<b>Puntaje alto</b>	<b>Puntaje Bajo</b>
<b>Recursos espirituales</b>	Más recursos que la media	Menos recursos que la media
<b>Ideas espirituales disfuncionales</b>	Más ideas disfuncionales que la media	Menos ideas disfuncionales que la media
<b>Inexistencia o inutilidad del recurso</b>	Menor creencia en un Ser Supremo y en la utilidad de los recursos espirituales que la media	Mayor creencia en un Ser Supremo y en la utilidad de los recursos que la media

En el caso del factor de recursos espirituales, cuando las personas obtienen puntuaciones altas indica que la persona manifiesta creencias y practicas relacionadas con la espiritualidad mayores al promedio, mientras que quienes manifiestan menor uso de los recursos espirituales que la media obtienen puntuaciones bajas.

Se cree que los recursos espirituales favorecen los siguientes aspectos de una persona:

- Brindan un sentido de vida.
- Dotan de fortaleza para el enfrentamiento de adversidades.
- Favorecen creencias positivas: paz, armonía y consuelo.
- Vínculo con una fuerza superior que genera una sensación de bienestar.
- Dotan de herramientas para relacionarse de forma funcional con otros y propiciar vínculos de apoyo social.
- Impulsan la confianza que tiene una persona sobre su capacidad para solucionar problemas (autoeficacia).
- Promueven la capacidad para asimilar los errores cometidos y aprender de ellos.

En el factor de creencias disfuncionales cuando las personas obtienen puntuaciones altas indica que la persona posee creencias que interpretan los errores como ofensas hacia un ser supremo o espiritualidad, las cuales tienen efectos como la culpa, sufrimiento e impureza. Mientras que puntuaciones bajas en este factor implican menos ideas disfuncionales generadoras de culpa y malestar que el promedio de las personas.

En el factor de inutilidad o inexistencia del recurso las personas que obtienen puntuaciones altas, indica que la persona posee creencias que niegan la existencia o utilidad de una espiritualidad como recurso para el enfrentamiento de situaciones difíciles. En otras palabras, que la espiritualidad no contribuyen al bienestar del individuo y afirman la inexistencia de un Ser Supremo. Mientras que quienes obtienen puntuaciones bajas afirman la existencia de un Ser Supremo y manifiestan que la espiritualidad puede ser útil en la vida de las personas.

### **3.2.3.18 Presentación de la escala**

#### **PRESENTACIÓN DE LA ESCALA**

La escala de recursos espirituales mide las ideas que las personas tienen acerca de la espiritualidad en los siguientes tres factores:

**I. Recursos espirituales:** conjunto de creencias y prácticas relacionadas con la espiritualidad que se cree favorecen los siguientes aspectos de una persona:

- Brindan un sentido de vida.
- Dotan de fortaleza para el enfrentamiento de adversidades.

- Favorecen creencias positivas: paz, armonía y consuelo.
- Vínculo con una fuerza superior que genera una sensación de bienestar.
- Dotan de herramientas para relacionarse de forma funcional con otros y propiciar vínculos de apoyo social.
- Impulsan la confianza que tiene una persona sobre su capacidad para solucionar problemas (autoeficacia).
- Promueven la capacidad para asimilar los errores cometidos y aprender de ellos.

**II. Creencias espirituales disfuncionales:** creencias que interpretan los errores como ofensas hacia un ser supremo o espiritualidad, las cuales tienen efectos como la culpa, sufrimiento e impureza. También implican creencias de ineficacia ante el enfrentamiento de situaciones difíciles, de allí que sea necesaria la intervención de un ser supremo para su resolución.

**III. Inexistencia o inutilidad del recurso espiritual:** creencias que niegan la existencia o utilidad de una espiritualidad como recurso para el enfrentamiento de situaciones difíciles. Asimismo mencionan que no contribuyen al bienestar del individuo y afirman la inexistencia de un ser supremo.

En la elaboración de la escala participaron 300 personas, 168 mujeres y 132 hombres; habitantes de la Cd. de México, de un contexto urbano, con edad entre los 18 y 84 años. De los participante 172 fueron tomados de grupos laicos en su mayoría estudiantes de una escuela de formación artística y 128 provenientes de grupos de inspiración religiosa.

Esta escala tiene un total de 43 reactivos, de los cuales 17 pertenecen al factor de recursos espirituales, otro 17 reactivos al factor de creencias espirituales disfuncionales y 9 reactivos al factor de inutilidad o inexistencia del recurso, a continuación se presenta la escala:

### ESCALA DE RECURSOS ESPIRITUALES

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con sus creencias y prácticas espirituales. Indique cruzando con una X (equis) la opción que mejor describa su situación, basándose en la siguiente escala. La información que usted proporcione será tratada con absoluta confidencialidad, por lo que se le pide conteste en forma sincera.

EJEMPLO:

No.	Reactivo	Nunca o	A veces	La	Todo el
	Mis creencias espirituales dan sentido a mi vida		X		

**SELECCIONE SÓLO UNA OPCIÓN DE RESPUESTA**  
**EVITE DEJAR PREGUNTAS EN BLANCO.**

No.	Reactivo	Nunca o	A veces	La	Todo el
1	Mi espiritualidad me ha ayudado a resolver problemas en mi vida.				
2	Es necesario ayudarles a las personas a cambiar sus ideas erróneas sobre la espiritualidad, aunque se resistan.				
3	En los tiempos difíciles recibo mucha fuerza y apoyo de mis creencias espirituales.				
4	No creo que pueda encontrarle un sentido espiritual a las situaciones difíciles.				
5	Mi conducta imperfecta es una ofensa contra todo lo que considero espiritual				
6	Cuando cometo un error grave mis creencias espirituales me ayudan a aceptarlo y superarlo.				
7	No creo que exista un Ser Supremo que me pueda proteger.				
8	En los tiempos difíciles mis creencias espirituales no me son de mucha ayuda.				
9	Cuando cometo un error mis creencias espirituales me hacen sentir mucha culpa.				
10	Ante las situaciones difíciles prefiero no hacer nada y esperar que se haga la voluntad del Ser Supremo.				
11	Mis creencias espirituales me recuerdan constantemente mi impureza				
12	Siento que estoy cerca de un Ser Supremo.				
13	Ofendo al Ser Supremo cuando no sigo sus reglas.				
14	Cuando tengo un problema siento que mi espiritualidad me fortalece a través de esta situación difícil.				
15	No tengo una buena relación con el Ser Supremo.				
16	Mis creencias espirituales me hacen sentir que hay un futuro mejor a pesar de las dificultades actuales.				
17	La espiritualidad necesariamente implica cierta dosis de sacrificio.				
18	La oración o la meditación me ayudan a afrontar situaciones difíciles.				
19	No existe ningún propósito ni finalidad espiritual en la vida.				
20	Debo sufrir como el Ser Supremo sufrió por mí.				
21	No hay más sentido en la vida que el de mis creencias espirituales.				

22	Mi espiritualidad no contribuye a mi sensación de bienestar.				
23	Para poner mi vida en orden es indispensable que un Ser Supremo intervengan en mi auxilio.				
24	No pienso que mis creencias espirituales me ayuden para afrontar situaciones difíciles.				
25	He experimentado una sensación de esperanza como resultado de mis creencias espirituales.				
26	Mis creencias espirituales me ayudan a tener una visión más positiva de mí mismo(a).				
27	Mis creencias espirituales le dan sentido a mi vida.				
28	No creo que la espiritualidad pueda ayudarme a entender cuál es el propósito de la vida.				
29	Mi espiritualidad me ayuda a orientarme en la vida.				
30	Lograr lo que deseo depende en primer lugar de un Ser Supremo.				
31	Siento culpa al pensar que de acuerdo con mis creencias espirituales he cometido muchas fallas.				
32	Siento una profunda paz interior y armonía cuando realizo alguna práctica espiritual (oración, meditación, etc.).				
33	Gracias a mis creencias espirituales me siento satisfecho(a) con mi vida.				
34	He experimentado paz a través mis oraciones o meditación.				
35	El sufrimiento me hace digno(a) del Ser Supremo.				
36	Mis creencias espirituales me recuerdan que tengo las habilidades necesarias para realizar mis metas.				
37	Mis decisiones dependen de un Ser Supremo, porque él tiene el control de mi vida.				
38	Mis creencias espirituales me ayudan a vivir de mejor manera.				
39	Creo que no hay un Ser Supremo que se ocupe de mí.				
40	Quizá nunca deje de cometer errores, sin embargo mis creencias espirituales me ayudan para ser mejor.				
41	Cometer un error que vaya en contra de mis creencias espirituales podría tener consecuencias terribles.				
42	Mis errores me hacen impuro(a) e indigno(a) de las cosas sagradas.				
43	Mis errores ofenden profundamente al Ser Supremo.				

**Ahora por favor repase cada hoja del cuestionario para asegurarse que no haya dejado ninguna pregunta sin responder.**

**MUCHAS GRACIAS ☺**

### 3.2.3.19 Calificación de la escala

#### CALIFICACIÓN DE LA ESCALA DE RECURSOS ESPIRITUALES

La Escala de Recursos Espirituales está diseñada para ser autoaplicable. Los factores pueden ser tomados de forma independiente, según los intereses del usuario(a). Se recomienda que esté presente un aplicador con conocimiento de la escala para resolver dudas e impartir las instrucciones pertinentes.

Los criterios de inclusiones son:

- Ser mayor de dieciséis años
- Saber leer y escribir
- No sufrir alguna clase de retraso mental

Se recomienda utilizar lápiz para contestar los reactivos con la finalidad de poder corregir en caso de error.

La escala puede ser aplicada de forma grupal o individual

Para calificar la escala de recursos espirituales el primer paso es escribir el puntaje de cada reactivo en las hojas de calificación para cada factor. Las hojas de calificación se encuentran en el anexo 3F al final del texto.

Los puntajes asignados para cada respuesta van de 0 a 3, donde 0 corresponde a la opción “nunca o casi nunca”, 1 para la opción “a veces”, 2 para “la mayor parte del tiempo” y 3 para “todo el tiempo”. Esta información se presenta en la tabla 65.

Tabla 65. Puntajes asignados para las opciones de respuesta

	Nunca o casi nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Todo el tiempo
Puntaje asignado	0	1	2	3

Los reactivos de la escala se encuentran aleatorizados, sin embargo en las hojas de calificación se presentan los reactivos ordenados por numeración y factor. Se asigna puntaje para cada reactivo en el factor que corresponde.

Por ejemplo, si en su instrumento contestado se eligió la respuesta “Todo el tiempo” para el reactivo No.1 y dicho reactivo pertenece al factor recursos espirituales, el calificador va a señalar este dato en la hoja del factor con el número correspondiente, en este caso el 3. A continuación se ilustra este ejemplo.

#### HOJA DE CALIFICACIÓN PARA EL FACTOR DE RECURSOS ESPIRITUALES

No.	Reactivo	Puntaje
1	Mi espiritualidad me ha ayudado a resolver problemas en mi vida.	3
3	En los tiempos difíciles recibo mucha fuerza y apoyo de mis creencias espirituales.	
6	Cuando cometo un error grave mis creencias espirituales me ayudan a aceptarlo y superarlo.	
12	Siento que estoy cerca de un Ser Supremo.	

Segundo paso, una vez que haya vaciado todos los puntajes del instrumento que se está calificando se procede a **sumar los puntos de los datos obtenidos**. A continuación se presenta un ejemplo con una hoja contestada del factor “inutilidad o inexistencia del recurso”:

#### HOJA DE CALIFICACIÓN INEXISTENCIA O INUTILIDAD DEL RECURSO

No.	Reactivo	Puntaje
4	No creo que pueda encontrarle un sentido espiritual a las situaciones difíciles.	3
7	No creo que exista un Ser Supremo que me pueda proteger.	0
8	En los tiempos difíciles mis creencias espirituales no me son de mucha ayuda.	2
15	No tengo una buena relación con el Ser Supremo.	1
19	No existe ningún propósito ni finalidad espiritual en la vida.	3
22	Mi espiritualidad no contribuye a mi sensación de bienestar.	1
24	No pienso que mis creencias espirituales me ayuden para afrontar situaciones difíciles.	0
28	No creo que la espiritualidad pueda ayudarme a entender cuál es el propósito de la vida.	2
39	Creo que no hay un Ser Supremo que se ocupe de mí.	1
<b>SUMA DE LOS PUNTOS OBTENIDOS</b>		<b>13</b>

Una vez que se haya hecho la suma total de los puntos obtenidos de cada factor de la escala se procede a identificar la categoría a la que corresponde en la tabla 11, donde se muestra la propuesta de calificación:

Tabla 11. Propuesta de calificación de los resultados

<b>FACTOR</b>	<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
<b>RECURSOS ESPIRITUALES</b>	0-27	28-45	46-51
<b>CREENCIAS DISFUNCIONALES</b>	0-8	9-19	20-51
<b>INUTILIDAD O INEXISTENCIA DEL RECURSO</b>	0-4	5-11	12-27

En la tabla 66 se presenta la interpretación de los puntajes anteriormente descritos.

Tabla 66. Interpretación de los puntajes

<b>Factor</b>	<b>Puntaje alto</b>	<b>Puntaje Bajo</b>
<b>Recursos espirituales</b>	Más recursos que la media	Menos recursos que la media
<b>Ideas espirituales disfuncionales</b>	Más ideas disfuncionales que la media	Menos ideas disfuncionales que la media
<b>Inexistencia o inutilidad del recurso</b>	Menor creencia en un Ser Supremo y en la utilidad de los recursos espirituales que la media	Mayor creencia en un Ser Supremo y en la utilidad de los recursos que la media

En el caso del factor de recursos espirituales, cuando las personas obtienen puntuaciones altas indica que la persona manifiesta creencias y practicas relacionadas con la espiritualidad mayores al promedio, mientras que quienes manifiestan menor uso de los recursos espirituales que la media obtienen puntuaciones bajas.

Se cree que los recursos espirituales favorecen los siguientes aspectos de una persona:

- Brindan un sentido de vida.
- Dotan de fortaleza para el enfrentamiento de adversidades.
- Favorecen creencias positivas: paz, armonía y consuelo.
- Vínculo con una fuerza superior que genera una sensación de bienestar.
- Dotan de herramientas para relacionarse de forma funcional con otros y propiciar vínculos de apoyo social.
- Impulsan la confianza que tiene una persona sobre su capacidad para solucionar problemas (autoeficacia).
- Promueven la capacidad para asimilar los errores cometidos y aprender de ellos.

En el factor de creencias disfuncionales cuando las personas obtienen puntuaciones altas indica que la persona posee creencias que interpretan los errores como ofensas hacia un ser supremo o espiritualidad, las cuales tienen efectos como la culpa, sufrimiento e impureza. Mientras que puntuaciones bajas en este factor

implican menos ideas disfuncionales generadoras de culpa y malestar que el promedio de las personas.

En el factor de inutilidad o inexistencia del recurso las personas que obtienen puntuaciones altas, indica que la persona posee creencias que niegan la existencia o utilidad de una espiritualidad como recurso para el enfrentamiento de situaciones difíciles. En otras palabras, que la espiritualidad no contribuyen al bienestar del individuo y afirman la inexistencia de un Ser Supremo. Mientras que quienes obtienen puntuaciones bajas afirman la existencia de un Ser Supremo y manifiestan que la espiritualidad puede ser útil en la vida de las personas.

### **3.2.3.20 Discusión**

En la construcción de la escala uno de los hallazgos primordiales fue la agrupación de reactivos que se dio en el análisis factorial, del cual se identificaron tres factores: 1) *Recursos espirituales*; 2) *Creencias espirituales disfuncionales* y 3) *Inexistencia e inutilidad del recurso espiritual*. Dado que los dos primeros factores se agruparon en concordancia a lo que establece la literatura, quizá lo más estimulante sea el tercer factor relacionado con la inexistencia o inutilidad de la espiritualidad ya que no sólo existen elementos positivos y negativos, sino que también neutros o de indiferencia.

De esta manera, la postura de las personas que consideran la inutilidad o inexistencia del recurso no genera efectos positivos o negativos en su vida cotidiana, debido a que posiblemente su concepción de espiritualidad (si es que la tienen) esta cimentada en creencias o prácticas distintas a las que se plantean en esta escala.

En este sentido, los resultados de las medias y las desviaciones estándar de los factores *Creencias espirituales disfuncionales* e *Inexistencia e inutilidad del recurso* indican que la media de la muestra está muy por debajo de la media teórica lo cual indica que en general las personas de la muestra con la que se trabajó tienen pocas ideas disfuncionales y en general creen en la existencia de un ser supremo y en la utilidad de los recursos espirituales.

Dicho hallazgo concuerda con Pargament et al. (1998), quienes distinguen dos tipos de enfrentamiento: enfrentamiento religioso positivo y enfrentamiento religioso negativo. El primero, conduce al individuo hacia una forma productiva y eficiente de enfrentamiento espiritual asociado con mejores parámetros de salud. Además, incluye métodos como la apreciación religiosa benevolente, búsqueda de apoyo espiritual, conexión espiritual, etc. El segundo, incluye métodos como la apreciación religiosa punitiva, la apreciación religiosa demoniaca, la reapreciación del poder de Dios, el descontento espiritual, etc.

Otra clasificación que concuerda con los tres factores encontrados, es el estudio realizado por Riley et al. (1998), donde crean una tipología para caracterizar a las

personas de acuerdo a su experiencia espiritual y religiosa, de esta manera identificaron los tres grupos siguientes:

1. Personas religiosas que valoran en gran medida la fe religiosa, el bienestar espiritual y el significado de la vida.
2. Personas existenciales que valoran primordialmente el bienestar espiritual, pero no la fe religiosa.
3. Personas no espirituales que confieren escaso valor a la religiosidad, la espiritualidad o el sentido del significado de la vida. Las personas que se caracterizan de esta forma están mucho más angustiadas por su enfermedad y apuntan hacia una deficiente adaptación.

Una posible área de investigación e intervención es el cuestionamiento de las creencias disfuncionales que generan opresión en las personas y así fomentar la construcción de una espiritualidad funcional y adaptativa en la persona. Debido a que las creencias espirituales disfuncionales nacen o surgen de una educación religiosa rígida, restrictiva y punitiva. Este tipo de creencias tienen efectos negativos o de malestar en la persona, de allí que surjan sentimientos como culpa, tristeza y sufrimiento. Asimismo influyen sobre la manera en que la persona dirige su vida y toma de decisiones, determinando como debe de ser la persona. La presente escala permitiría identificar a las personas que tienen este tipo de creencias espirituales.

Una de las limitaciones al realizar el estudio fue el descubrimiento de una falta de consenso en la literatura respecto a la definición conceptual y operacional de recursos espirituales. Por lo tanto, otra posible línea de investigación es el acercamiento a definiciones consensuadas del fenómeno que permitan una mayor consistencia en los estudios que realicen.

Por último, a pesar de las aproximaciones logradas en este campo, aún falta por realizar estudios mejorados que estén especialmente diseñados para investigar la conexión entre los recursos espirituales, con otros fenómenos de estudio, como la resiliencia, auto eficacia, estilos de afrontamiento, etc.

### **3.3.1 Productos Tecnológicos**

#### **3.3.1 Productos Tecnológicos. Videos Tutoriales sobre el Uso de Herramientas de Google en la Práctica Profesional de la Psicología**

##### **Justificación**

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación pueden ayudar a los psicólogos en su práctica profesional para resolver situaciones que anteriormente hubieran sido obstáculos difíciles de superar, difundir su conocimiento, recabar información, ordenar sus actividades, agilizar su trabajo y colaborar con otros colegas de forma más eficiente.

##### **Objetivos:**

-Que el espectador conozca cómo puede beneficiarse del uso de estas herramientas en su práctica profesional

- Acompañar paso a paso al espectador haciendo uso de la pantalla compartida por el docente, para que al observar en el video las mismas páginas web que el verá en su ordenador, sea capaz de usar las herramientas de Google Docs. y Formularios de Google

##### **3.3.1.1 Producto tecnológico 1**

###### **Video Tutorial: Usos para Psicólogos de Google Docs.**

##### **Enlaces para ver el tutorial sobre Google Docs.**

Para ver el video puede realizar cualquiera de las siguientes acciones.

Copie la dirección URL que aparece a continuación en la barra de su navegador:

<https://www.youtube.com/watch?v=JiLzBXcy6TE>

Si está viendo este texto en formato digital puede seguir la dirección como hipervínculo.

Una tercera opción es que escanee el siguiente código QR con su teléfono.



## **Descripción**

Google Docs es una herramienta gratuita con la cual se pueden crear, editar en línea, colaborar y difundir documentos como textos, hojas de cálculo y presentaciones compatibles con la paquetería de oficina de Microsoft (Word, Excel y Power Point)

El video intenta explicar de la forma más sencilla posible y con ejemplos claros los usos de la aplicación de Documentos de Google (Google Docs) para la práctica profesional y el quehacer académico de los psicólogos.

## **Temario del video tutorial**

1. Introducción y bienvenida
2. Google Docs; descripción y características de la herramienta
3. Aplicaciones en la práctica profesional y académica de la psicología
4. Creación de una cuenta en Google
5. Google Drive y almacenaje en la nube
6. Creación de documentos
7. Descarga de documentos, formatos y compatibilidad
8. Colaboradores y tipos de interacción.
9. Publicación en la web, difusión de documentos en línea y permisos
10. Resumen y cierre

## **Usos para psicólogos Google Docs**

A continuación se enumerarán algunas de los usos y ventajas que tiene esta herramienta, sin embargo se recomienda realizar la visualización del video ya que en se desarrolla de forma más detallada los ejemplos y aplicaciones de esta herramienta relacionadas con la psicología.

- Mayor accesibilidad para segmentos socioeconómicos que tienen presupuestos limitados, como los estudiantes, y ahorro económico para las

instituciones que los usen al no tener que pagar licencias como sí ocurre con Office.

- La seguridad de que el documento se almacena en los servidores de Google y se guarda a medida que trabajamos en él, de este modo es prácticamente imposible que se pierda o se dañe, siempre estará disponible desde cualquier computadora con Internet, sin necesidad de estar cargando un respaldo físico que puede olvidarse o destruirse.
- Simplifica la organización de nuestros archivos puesto que las carpetas se sincronizan automáticamente y siempre nos presenta la última versión del documento, independientemente del dispositivo en el que se haya editado; además de un sistema que nos permite registrar los cambios con facilidad y volver a las versiones anteriores del documento.
- Permite colaborar en tiempo real con quien nosotros deseemos sin importar donde se encuentre. Esto resulta particularmente útil para personas que desean trabajar con colegas en otras partes del mundo o que por sus ocupaciones tienen dificultad para reunirse físicamente con sus colaboradores.
- La posibilidad de difundir el documento mediante un enlace URL que puede hacerlo accesible para quienes nosotros decidamos; ya sea que el documento este abierto para cualquiera e indexado en los buscadores, que sólo puedan acceder a él quienes tengan el enlace, que sólo puedan acceder a los colaboradores que nosotros deseemos o que solamente el propietario del documento pueda acceder a él. Esto resulta de utilidad en contextos como congresos, cursos, talleres y clases. También tiene la ventaja que disminuye la posibilidad de que algún virus infecte nuestro equipo al no circularlo usando una memoria USB.
- Nos permite modificar cualquiera de las opciones de privacidad y permisos para visualizar y editar el documento, los cambios se aplican de inmediato. Así mismo nos da control del documento al limitar o habilitar la posibilidad de descargar copias e incluso cerrar el acceso al mismo.

### **3.3.1.2 Producto tecnológico 2**

#### **Video Tutorial: Uso para Psicólogos de los Formularios de Google**

#### **Enlaces para ver el tutorial sobre formularios de Google**

Para ver el video puede realizar cualquiera de las siguientes acciones.

Copiar la dirección URL que aparece a continuación en la barra del navegador:

<https://www.youtube.com/watch?v=McuHBP5OqOw>

Si el lector está viendo este texto en formato digital podrá seguir la dirección como hipervínculo.

Una tercera opción es que se escanee el código QR que aparece a la derecha con su teléfono.



## **Descripción**

Los formularios de Google son una herramienta que podemos usar para administrar inscripciones a cursos y talleres, aplicar baterías de instrumentos psicométricos, hacer encuestas o crear exámenes para diagnóstico o evaluación.

Las principales ventajas de estos formularios es que las personas pueden responderlos en línea; El contenido se guarda en los servidores de Google lo que permite disponer de ellos desde cualquier dispositivo con acceso a Internet; Nos da diferentes opciones para ordenar, filtrar y graficar los datos; además se pueden descargar las bases de datos en cualquier formato incluido Excel de Microsoft y .CSV que es compatible con el programa estadístico SPSS, lo cual nos libera de horas de capturar datos.

Gracias a estas características los formularios de Google son una opción para recopilar y organizar información de forma rápida y segura. Su uso nos permite vencer algunas limitaciones que nos impondrían las distancias físicas y nos ayudan a hacer eficientes las labores de obtención, compilación y análisis de datos, que llevadas de forma manual serían muy complicadas

## **Temario**

- 1.- Que son los formularios de Google
- 2.- Usos de los formularios de Google
- 3.- Creación de un formulario
- 4.- Editar estilos, temas y colores de los formularios
- 4.- Tipos de reactivos y escalas de medición
- 5.- Cómo añadir videos, imágenes y texto
- 6.- Revisión de respuestas, gráficas y exportación de bases de datos
- 7.- Opciones para compartir el formulario
- 8.- Privacidad, permisos y colaboradores
- 9.- Notificaciones, bloqueo y edición de respuestas de los usuarios
- 10.- Reactivos obligatorios y registro de usuarios

## Usos para psicólogos de formularios de Google

A continuación se enumeran algunos de los usos y ventajas que tiene esta herramienta, sin embargo se recomienda la visualización del video ya que en él se desarrollan de forma más detallada los ejemplos y aplicaciones relacionadas con la psicología.

- Permite que los participantes se registren para cursos, talleres y eventos académicos. Organizando la información y con la posibilidad de obtener una hoja de cálculo de la misma sin necesidad de transcribir manualmente los datos.
- Otorga la posibilidad de generar una base de datos de personas interesadas en recibir información de actividades culturales o servicios profesionales.
- Con estos formularios es posible hacer encuestas que evalúen la satisfacción de los asistentes a un evento.
- Algunas empresas que trabajan con temas de psicología organizacional lo usan para aplicar instrumentos de evaluación y diagnóstico, lo cual se puede extrapolar para otro tipo de intervenciones de tipo educativo o clínico.
- Brindan la posibilidad de realizar investigación con sujetos que están separados por distancias geográficas considerables o que por cuestiones de tiempo no pueden coincidir físicamente con el investigador. Para fines de investigación se pueden subir baterías e instrumentos psicométricos, aplicarlos a distancia y después descargar los resultados obtenidos en forma de archivo CSV, el cuál es compatible con programas de estadística como SPSS.
- Para fines educativos y de capacitación permite aplicar cuestionarios para evaluar el aprendizaje de los participantes en diferentes formatos desde opción múltiple hasta preguntas abiertas.
- Todas estas aplicaciones pueden representar ahorro de tiempo, materiales y recursos económicos para los profesionales y las instituciones que los utilicen.
- Al ser parte de las herramientas de Google, los formularios brindan diversas opciones para colaborar en tiempo real con colegas que se encuentren en diferentes lugares, compartir los documentos por medio de enlaces e incluso anidar el formulario en otro sitio web de forma sencilla.

### **3.3.2 Programas de Intervención Comunitaria Taller Entendiéndome con mi Pareja**

El trabajo que realiza un terapeuta familiar no se limita a las intervenciones clínicas y a los escenarios familiares; debe difundir sus conocimientos en los escenarios comunitarios, aplicando sus habilidades y competencias en la prevención de los problemas que aquejan a la comunidad.

En virtud de lo anterior se ofreció un taller en el centro comunitario “Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro”. Este taller estuvo dirigido a parejas que presentaran problemas de comunicación y de negociación. El taller se tituló “entendiéndome con mi pareja”, y estuvo conformado por dos sesiones de 4 horas cada una; a la primera sesión asistieron 12 parejas, y a la segunda, 4 parejas.

El taller tuvo el objetivo de que los/as participantes adquirieran habilidades de comunicación y de negociación que les permitieran relacionarse de forma más efectiva con su pareja. Los contenidos que se abordaron, en las dos sesiones del taller, fueron los siguientes:

#### **Sesión 1**

- 1.1 Presentación del taller y de los facilitadores.
- 1.2 Cambiando la queja por la descripción.
- 1.3 Observándome y observando a mi pareja. Colocando los problemas en la Interacción.
- 1.4 ¿Mujeres de Venus, y hombres de Marte? Roles de género
- 1.5 Identificar y elegir un problema para trabajar
- 1.6 Encontrar la pauta-problema

#### **Sesión 2**

- 2.1 Reconocimiento emocional
- 2.2 Puntos de la negociación y límites
- 2.3 Reglas y obstáculos de la comunicación
- 2.4 Rompiendo la pauta e ideando nuevas alternativas.
- 2.5 Evaluación y reflexiones del taller

Los participantes externaron que se sintieron muy incómodos estando en un salón tan reducido la primera sesión, lo que podría explicar que más de la mitad de las parejas no asistieran a la segunda sesión. Entre los aspectos a mejorar les hubieran gustado más sesiones de este taller; por lo que sugirieron una continuidad del taller o incluso terapia grupal. Se refieren a los ponentes como profesionales que generan confianza, son empáticos, reflexivos y amables; destacan su apertura para escuchar y explicar, y la atención y dedicación que pusieron al taller.

Desde otro punto de vista la reducción en el número de participantes permitió que se revisara un poco más a fondo la forma en que la información del taller se aplicaba para las parejas de participantes. En esta segunda sesión la participación también

fue nutrida y gracias al espacio con el que contábamos tuvimos la oportunidad de hacer actividades que requerían mayor movilidad. Al final la gente se fue satisfecha y con información interesante como nos lo hizo saber en sus cuestionarios de retroalimentación.

### **3.3.2.1 Datos del Taller**

Nombre:

Entendiéndome con mi pareja

Duración:

Dos sesiones: sábados 13 y 20 de abril de 2013.

Horarios:

10 a 14 horas (8 horas en total).

Población:

Hombres o mujeres que tengan relación de pareja y que sean mayores de edad.

Sede:

Centro comunitario “Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro”

Participantes:

24 la primera sesión; 8, la segunda sesión.

Facilitadores:

- 1) Aurora Quiroz
- 2) Oswaldo Herrera
- 3) Omar Alonso

### **3.3.2.2 Objetivos del Taller**

#### **Objetivo general:**

Que los/as participantes adquirieran habilidades de comunicación y de negociación que les permitan relacionarse de forma más efectiva con su pareja

#### **Objetivos específicos:**

*Cognitivos:*

- 1) Reflexionar sobre como las creencias en roles de género atraviesan las formas de relacionarse en pareja.
- 2) Discutir algunas reglas básicas de la negociación.
- 3) Discutir algunos obstáculos comunes en la comunicación entre la pareja.

4) Diferenciar entre momentos efectivos de comunicación y momentos inefectivos

*Afectivos:*

- 1) Ayudar a clarificar los actos y conductas que generan malestar en la pareja.
- 2) Identificar qué cosas considera cada uno problemas su pareja, qué tan importantes son para el otro.
- 3) Expresar a la pareja en qué momentos se siente reconocido(a) por el otro(a).

*Conductuales:*

- 1) Cambiar la queja por descripción e introducir la relación como el tercero
- 2) Recrear pautas efectivas de comunicación entre la pareja; con el fin de facilitar la conversión, en un hábito, la realización de esa actividad.
- 3) Recrear, de forma negociable, un conflicto anterior de pareja.

### **3.3.2.3 Contenidos Temáticos del Taller**

Sesión 1ª:

- 1.1 Presentación del taller y de los facilitadores.
- 1.2 Cambiando la queja por la descripción.
- 1.3 Observándome y observando a mi pareja. Colocando los problemas en la interacción.
- 1.4 ¿Mujeres de Venus, y hombres de Marte? Roles de género
- 1.5 Identificar y elegir un problema para trabajar
- 1.6 Encontrar la pauta-problema

Sesión 2ª:

- 2.1 Reconocimiento emocional
- 2.2 Puntos de la negociación y límites
- 2.3 Reglas y obstáculos de la comunicación
- 2.4 Rompiendo la pauta e ideando nuevas alternativas.
- 2.5 Evaluación y reflexiones del taller

### **3.3.2.4 Difusión del Taller**

Para conseguir los participantes necesarios, para realizar el taller, se usaron básicamente tres fuentes:

- Se colocaron carteles en los alrededores del centro y en la facultad.

- Se buscó, en las listas de espera del centro, los datos de contacto de las personas que podrían estar interesados en participar en el taller y se les contactó vía telefónica para invitarlos.
- Se publicaron anuncios en la Gaceta de la Facultad de Psicología.

Días antes del taller se confirmó la asistencia de las personas que habían manifestado interés en participar en la actividad con el objetivo de hacernos una idea sobre la cantidad de personas que asistirían y la cantidad de material que sería necesario para la actividad.

### **3.3.2.5 Marco Teórico**

#### **Teoría de la comunicación humana**

Las conductas de cada miembro en la familia y en la pareja se relacionan con las de los demás miembros, y dependen de ellas. Toda conducta es comunicacional y toda comunicación afecta la conducta (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1981). Es en las familias y parejas saludables donde se desarrollan modelos adecuados de comunicación (Rosales, 2003). La comunicación es el medio por el cual una persona influye sobre otra y a su vez es influida por ella se convierte en el portador de un proceso social, haciendo posible la interacción.

La comunicación, entonces, constituye la herramienta fundamental para resolver las patologías en la interacción; es decir, podemos solucionar terapéuticamente los problemas porque construimos, mediante la comunicación, realidades inventadas que producen efectos concretos (Nardone, 2000). Si consideramos que el contexto le da significado a los procesos comunicacionales en las personas, entonces la comprensión de los meta-mensajes es básica para entender los procesos comunicacionales; es el meta-mensaje quien dirige la interpretación de la comunicación, entendiendo meta-comunicación como todo mensaje acerca de la comunicación (Rosales, 2003).

Encontrar a la pareja adecuada y convivir por tiempo indeterminado es una aspiración de muchas personas, sin embargo la vida en pareja implica siempre conflictos, los cuales traen consecuencias negativas a la vida integral de los miembros de la misma. La comunicación, la sexualidad, el amor, los roles y poder son componentes importantes en la relación de pareja que si bien son fuente de satisfacción marital también pueden ocasionar conflictos e insatisfacción. La negociación tiene que ver con una buena comunicación y el manejo del poder compartido (García, 2013).

#### **Comunicación desde el modelo cognitivo**

El tratamiento terapéutico para los problemas de pareja se centra en entrenar a los cónyuges en habilidades de comunicación, de negociación y en la adquisición de

un modelo adecuado de solución de problemas (Ochoa, 1995). Las dificultades de comunicación son los problemas más frecuentes y peligrosos de las relaciones conflictivas. Enseñar a las parejas a escuchar el punto de vista del otro es importante porque existe una tendencia natural a interpretar los sucesos de forma personal (Dattilio & Padesky, 1995).

En este sentido, una buena comunicación en una pareja debe tratar frecuentemente sobre las emociones que se generan en la relación; también es conveniente expresar las conclusiones, hipótesis o creencias que tenemos acerca del comportamiento del otro, para corroborar sus intenciones con el otro, y no quedarnos con las conclusiones que desarrollemos (Martínez, 2006).

Existen una reglas, dentro de la perspectiva cognitivo conductual, para mejorar la comunicación de pareja: 1) Utilizar un lenguaje sencillo, sin rodeos que escondan las emociones sentidas; 2) no incluir a terceros en la discusión; si no pueden llegar a un acuerdo juntos, poco han de poder hacer los familiares y amigos; 3) hablar en primera persona; es muy común que los individuos usen pronombres indefinidos como “uno” o “cualquiera” para referirse a sí mismos e incluso que utilicen el “tú”; 4) comunicar los sentimientos, hablar libremente de las emociones que surgen en el curso de la comunicación; 5) no generalizar, pues las generalizaciones son inexactas.

No usar términos como “siempre”, “nunca”, “todo el tiempo tú...”, etc.; 6) no actualizar viejos conflictos en una discusión, los cuales distraen la atención y la desplazan lejos del conflicto actual, impidiendo que se lleguen a acuerdos sobre el tema actual (Martínez, 2006).

Asimismo, dentro de la misma perspectiva, los obstáculos más comunes para la comunicación de pareja son: 1) hablar en segunda persona del singular (“Tu”) en vez de la primera persona del singular (“Yo”); 2) acusar, reprochar, reclamar: “tú eres...no haces...., tu hiciste...”; 3) interrumpir: todavía no acaba de llegar un mensaje y el otro interrumpe sin escuchar el mensaje del otro; 4) acosar al otro con preguntas: “Por qué tú..., dónde estabas....?; 5) interpretar el mensaje del otro sin checar las interpretaciones, darlas por válidas: Se presta a confusión, malos entendidos, prejuicios y profecías auto-cumplidas; 6) descalificar los sentimientos y pensamientos del otro: “Lo que tú piensas y sientes está equivocado”, “estas mal”, “no es cierto”; 7) golpes bajos o juego sucio: lastimar por dónde más duele, ridiculizar en frente de los demás, usar el sarcasmo y la ironías, usar la información sobre debilidades del otro, etc.; 8) lectura del pensamiento o sentimiento: Uno habla por el otro, de sus afectos y pensamientos. Ejemplo: “Tu ni quieres, tú piensas que, tú sientes que, etc.; 9) tomar decisiones importantes bajo un estado emocional intenso (Martínez, 2006).

## **Comunicación desde el modelo de soluciones**

La terapia familiar surge como una propuesta de Steve de Shazer en 1978 que desarrolla durante su trabajo en el *Brief Family Center* en Milwaukee. Posteriormente surgieron los aportes de Bill O'Hanlon, quien hoy en día es uno de los autores más prolíficos de este enfoque. (Espinoza, 2004). La terapia de soluciones se nutre principalmente de dos modelos que le antecedieron; la terapia breve del *Mental Research Institute* de Palo Alto y la terapia de Milton Erickson (De Shazer, 1987) de los que rescata:

- Buscar la brevedad en el tratamiento.
- Renunciar a la búsqueda del *insight* como motor del cambio.
- Hacer una definición clara y evaluable de los objetivos. Así como buscar la resolución de problemas específicos.
- Retomar la noción de inconsciente ericksoniano, entendido como un cúmulo de recursos y conocimientos no usados habitualmente (O'Hanlon, 1987).
- El principio de utilización entendido usar todo lo que el paciente hace y lo que ocurre en la sesión para favorecer el cambio.

Quizá la gran innovación de este modelo es desplazar el foco de atención de la terapia de los problemas a las soluciones. Este modelo opera bajo la premisa de que las personas cuentan con las fuerzas y recursos para mejorar su vida. Por lo tanto, se centrara en los recursos y las capacidades, en lugar de hacerlo en la patología y la carencia (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989).

Este modelo de terapia basa su epistemología en las ideas de la cibernética de segundo orden y el constructivismo. Considera que la realidad es una construcción surgida del modo en que cada persona ve el mundo. (Cade, B. & O'Hanlon, H.W, 1993). Reconoce la existen de múltiples realidades entre y en cada persona; ninguna de las cuales es una versión ultima o acabada de las cosas. Todas las realidades tienen su propia estética y responden a la ecología del contexto del cual emergen. Establece dos niveles para relacionarnos con el mundo: el nivel de los hechos y el de los significados.

Recurre a las ideas de la cibernética de segundo orden al considerar que en nuestras percepciones siempre están incluidos los filtros del observador. No existe tal cosa como la observación neutral, objetiva o inocua. Como dice el viejo aforismo talmúdico "No vemos las cosas como son, sino como somos". Más aún, no solo coloreamos la realidad según nuestros lentes sino que además respondemos a ella de acuerdo a nuestra percepción; lo que a su vez provoca una reacción de vuelta, la cual está del mismo modo influida por los prejuicios e interpretaciones del que nos responde. De este modo se establece una serie de intercambios siempre mediado por la interpretación de los participantes.

A grandes rasgos el objetivo de la terapia consiste en ampliar los aspectos satisfactorios del funcionamiento y la vivencia del consultante; tanto en el área del problema, como fuera del mismo. Esto se logra identificando las acciones que han sido más eficaces para tratar de repetir las; así como las circunstancias que han sido

más favorables para tratar de fomentarlas. De este modo las personas son capaces de usar a voluntad las estrategias que han sido más útiles.

Específicamente en lo referente a la aplicación del modelo de soluciones para el trabajo con parejas nos basamos en el trabajo de Bill O'Hanlon y Patricia Hudson (1993) "Rescribiendo historias de amor". Algunas ideas que se retomaron del modelo de soluciones en la elaboración de este taller fueron las siguientes:

- Las dificultades en la pareja no son omnipresentes, sino temporales, circunstanciales. Se buscó ubicar los momentos y espacios en los que no se presentaban los conflictos.
- Los conflictos tienen una causalidad circular. Ambos miembros de la pareja participan en la cadena de retroalimentación dentro de la que se da el problema. Es importante matizar este punto con la noción de que en los casos de violencia aunque la participación en la pauta es compartida, la responsabilidad por las agresiones no lo es compartida y el generador debe asumirla.
- No necesariamente existe relación entre "la causa" de un problema y su solución. Las causas se ubican dentro de una concepción personal que no es un registro exacto ni absoluto de la realidad sino una interpretación entre muchas otras. Se buscó favorecer nuevas lecturas de la relación que fueran más funcionales y que dieran pie a interacciones más satisfactorias.
- Evita buscar causas de los problemas, centrándose en la situación actual de los conflictos y las posibles soluciones.
- No considera necesario conocer un problema exhaustivamente para resolverlo. Tener una buena explicación sobre la naturaleza del problema no es garantía de que se producirá un cambio, hay cambios que se dan sin nunca llegar a comprenderlos completamente.
- Un problema que se construyó durante largo tiempo puede ser resuelto en un lapso de tiempo corto. El cambio es constante e inevitable en la vida; a veces solo se necesita un pequeño cambio para desencadenar una serie de cambios a mayor escala. Se buscó desencadenar un efecto de bola de nieve comenzando con los cambios más pequeños que pudiera dar pie a cambios mayores.
- Considera más útil comprender la naturaleza de las soluciones, que la naturaleza de los problemas. Desde este enfoque el proceso no es diagnóstico, sino curativo, es innecesario determinar exhaustivamente los problemas. En su lugar se privilegió encontrar las soluciones que anteriormente han resultado efectivas para la pareja.

### *Los venenos en la relación de pareja y sus antídotos*

Cuando las parejas están en conflicto, existen altas probabilidades de que surjan malos entendidos e interpretaciones que introducen descalificaciones y culpabilización mutua. Para O'Hanlon y O'Hanlon (1993) la descalificación, culpabilización y la excesiva búsqueda de explicaciones por parte de cada miembro

de la pareja son los venenos en la relación que sólo aumentan el conflicto. El propone trabajar con los antídotos a estos venenos en la relación; centrarse en el nivel de comunicar la descripción de hechos específicos. O'Hanlon describe tres niveles en el que las personas distinguen sus experiencias: hechos, historias y experiencia:

- Hechos: son esos aspectos de una situación con la que la mayoría de los observadores podrían estar de acuerdo o llegar a un consenso. Los hechos constituyen lo que se percibe con nuestros sentidos respecto a una situación particular.
- Historias: son los significados e interpretaciones que damos a los hechos. O'Hanlon los llama historias para recordar a los lectores, que no son verdades, sino teorías, construcciones que hacemos, hipótesis sobre los eventos.
- Experiencia: es el nivel que usamos para describir los sentimientos, sensaciones, fantasías, pensamientos automáticos y el sentido de sí mismo de cada persona.

O'Hanlon y O'Hanlon (1993) proponen trabajar con las parejas para que comiencen a comunicarse al nivel de descripción de hechos, para después pasar al tercer nivel, el de la experiencia subjetiva. Esto permite que las parejas se expresen mutuamente y con claridad lo que cada miembro de la pareja quiere y lo que no quiere. Centrarse en lo anterior permite evitar la descalificación y culpabilización en el que las parejas acostumbran caer cuando están en conflicto. O'Hanlon y O'Hanlon (1993) proponen un método, la video-charla, para que las parejas generen un nivel diferente de comunicación, e introducir los antídotos a la culpa y la descalificación.

### **Comunicación y roles de género**

Los roles de género se han definido como el conjunto de creencias, funciones, tareas y responsabilidades que se generan como expectativas sociales, asignadas diferencialmente a mujeres y hombres, distribuidas a partir de atributos biológicos (Cruz del Castillo y Díaz-Loving, 2010).

Son producto del encuentro con la cultura; familia, instituciones sociales, medios de comunicación. Hombres y mujeres somos socializados desde pequeños para comportarnos, pensar y sentir de formas diferentes acorde a nuestro sexo. Estas diferencias colocan la masculinidad y la feminidad con características y aspectos que se excluyen mutuamente y colocan a hombres y mujeres en territorios de acción completamente diferentes y en ocasiones irreconciliables. En función de ellos se definen los papeles dentro de la relación de pareja, incluyendo la distribución del tipo de responsabilidades, quehaceres dentro del hogar (Schwarzwald, Koslowsky e Izhak-Nir, 2008).

Históricamente, en las sociedades se ha efectuado una división del trabajo en la que se ha designado a las mujeres la crianza de los hijos y de las actividades domésticas en el "espacio privado", en contraposición con los hombres, a quienes

se encarga proveer económicamente a la familia y realizar actividades en el espacio fuera de casa, el espacio “público” (Lamas, 2002).

Esta diferenciación sexual del trabajo, coloca a hombres y mujeres en roles estereotipados que dictan las funciones, responsabilidades y obligaciones en la relación de pareja. Los efectos de los roles tradicionales de género en las parejas lleva a una doble jornada laboral en el caso de las mujeres que realizan una actividad remunerada, al ser responsables del cuidado de hijos, dependientes como ancianos o enfermos y de las tareas del hogar, además de su trabajo remunerado.

Por otra parte coloca al hombre la mayor carga como proveedor y lo coloca en un papel periférico en relación al paternaje y aspectos emocionales de la relación. Adicionalmente, los roles de género dictan los elementos que componen la masculinidad y feminidad, por tanto; la forma en la que hombres y mujeres deben sentirse, expresarse y las formas en las que experimentan su ser en el mundo. Los estereotipos y roles de género, adscritos a una cultura patriarcal, limitan tanto a hombres y mujeres, para encontrar formas diferentes de expresarse, actuar y vivirse.

El trabajo en parejas para la visibilización de los efectos de los roles de género, permite que cada miembro de la pareja comience a cuestionarse la posición que toma en la relación y a partir de ahí, elija de forma consciente que aspectos de la cultura, valores y creencias le enriquecen a nivel individual y de pareja y cuales le limiten o le impiden colocarse en una postura de mayor libertad para ser, actuar y expresarse en su relación de pareja.

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

Se ha encontrado que en parejas con creencias asociadas a roles de género tradicionales, las mujeres reportaron menor satisfacción en la pareja pero menor conflicto, mientras que en parejas con creencias en equidad de roles manifestaron mayor satisfacción en la relación aunque mayor conflicto (Somech & Drach-Zahavy, 2007). Lo anterior, coloca el tema de roles de género, como un eje transversal para el trabajo terapéutico y de información con parejas, ya que permite visibilizar circunstancias a nivel estructural, tales como factores económicos, culturales y sociales que generan diferencias entre hombres y mujeres que se perpetúan en la relación de pareja que generan conflicto, incomunicación e incluso violencia.

### 3.3.2.7 Descripción de las sesiones

#### Sesión 1ª

##### **Actividad 1:**

Presentación del taller, facilitadores, participantes y encuadre.

##### *Objetivo:*

Generar una atmosfera de confianza, además de que los participantes se conozcan entre ellos y los facilitadores conozcan a los participantes y sus expectativas sobre el taller.

##### *Instrucciones:*

Los facilitadores se presentan y con pizarrón y cartulina invitan a los participantes del taller a presentarse y comentar sus expectativas del taller. Un facilitador anota en el pizarrón lo que comentan para al final de la dinámica brindar un resumen de los temas que les son importantes a los asistentes. Al finalizar se invita a que juntos todos pongan las reglas para trabajar en el taller.

##### **Actividad 2:**

¿Mujeres de Venus y hombres de Marte?

##### *Objetivo:*

Introducir conceptos de género como producto de la socialización y cultura, guiar a la reflexión sobre como las creencias en roles de género atraviesan las formas de relacionarse en pareja.

##### *Instrucciones:*

1.- Divididos en parejas, se reparten fotografías de hombres y mujeres realizando diversas actividades y conviviendo. Se les pide las observen y comenten ¿Qué ven, qué hacen los hombres, y las mujeres?, ¿Qué estará sintiendo la mujer y el hombre? ¿Hacen lo mismo?

2.-En plenaria se comentan. Facilitador/a expone conceptos de funciones y roles diferenciados por sexo.

3.-En parejas responden y discuten las preguntas del cuadernillo de participantes

4.- En plenaria se discuten las preguntas; ¿Cómo son en su relación los roles de hombre y mujer?, ¿en dónde o con quien aprendieron eso?, ¿están satisfechos/as con eso?, ¿afectan en algo la forma de actuar con su pareja o expresarse?, ¿las actividades y funciones de hombre y mujer en su relación podrían ser de otro modo?

5.-Se discute en plenaria y se anotan lluvia de ideas sobre lo relevante de la dinámica para el grupo.

### **Actividad 3:**

Identificación del problema

*Objetivo:*

Ayudar a clarificar las conductas y situaciones que generan malestar en la pareja

*Instrucciones:*

Se les darán instrucciones a los asistentes para que visualicen las cosas que les gustaría cambiar de su relación.

A continuación se les pedirá a las parejas que escriban las situaciones que desean modificar ordenándolas por importancia y facilidad.

### **Actividad 4:**

Elegir un problema para trabajar en el taller.

*Objetivo:*

Que la pareja ubique que cosas considera problemas su pareja, que tan importantes son para el otro y que tan viable se percibe. Identificar hábitos de comunicación.

*Instrucciones:*

Si los participantes vienen con pareja se juntarán en equipo, si el participante viene solo hará equipo con otro participante solitario o con un facilitador en caso de no haya más participantes suficientes.

Tomando en cuenta los criterios de importancia y facilidad comentaran en turnos de 5 minutos cada uno comentará los puntos que escribió.

A continuación se les pedirá que dialoguen por 10 minutos elegir un problema acordado por ambos para trabajar durante el taller. Luego se les dará instrucciones para reflexionar en la forma que platicaron. ¿Les fue fácil o les fue difícil ponerse de acuerdo? ¿Cómo fue dialogar con el otro? ¿Les pasan cosas similares en casa?

### **Actividad 5:**

Cambiando nuestra forma de comunicarnos.

*Objetivo:*

Cambiar la queja por descripción e introducir la relación como el tercero. Brindar información y herramientas para que los participantes diferencien entre la conducta /acciones de su pareja y la persona o identidad de su pareja.

*Instrucciones:*

Se dividen en parejas (no necesariamente su pareja real). Uno de ellos expresará al otro miembro de la diada la queja habitual que hacen a su pareja, el otro miembro de la diada sólo escuchará sin reaccionar, pero la instrucción es que observe cómo se siente al escuchar la queja. Después, el mismo miembro que expresó la queja,

expresará en formato de video-charla la misma situación, el otro miembro seguirá sin responder con la instrucción de sólo observarse como se siente, sin reaccionar. Se repite el ejercicio con el otro miembro de la diada. Cada miembro de la diada, tendrá 10 minutos, para externar queja y video-charla. (Total 25 min.)

En diadas tendrán 5 minutos cada uno para expresarle al otro como se sintieron y cuál fue la diferencia de su experiencia como escucha ante la queja y ante la video-charla; después otros 5 minutos, a cada uno, para expresar su experiencia al expresar queja y video-charla. (10 min.)

En grupo se comentarán las experiencias de los participantes. (20 min).

## **Sesión 2ª**

### **Actividad 6:**

Reconocimiento (parte I)

#### *Objetivo:*

Expresar a la pareja en qué momentos se siente reconocido(a) por el otro miembro.

#### *Instrucciones:*

Se le pedirá a cada uno de los miembros que le hable a su pareja de aquellas ocasiones en que al primero le parecía que éste(a) la escuchaba o comprendía.

### **Actividad 7:**

Reconocimiento (parte II)

#### *Objetivo:*

Recrear pautas efectivas de comunicación entre la pareja; con el fin de facilitar la conversión, en un hábito, la realización de esa actividad.

#### *Instrucciones:*

Se les pedirá a los participantes que recuerden algún hábito o actividad de un momento anterior de su relación que les hayan ayudado a conectarse emocionalmente con su pareja, adecuándose dicha actividad o hábito al presente.

### **Actividad 8:**

Límites y negociación (parte I)

#### *Objetivo:*

Discutir algunas reglas básicas de la negociación.

#### *Instrucciones:*

Los facilitadores presentarán a los participantes diapositivas de power point sobre las reglas de los cinco puntos de la negociación en la relación de pareja.

**Actividad 9:**

Límites y negociación (parte II)

*Objetivo:*

Recrear, de forma negociable, un conflicto anterior de pareja.

*Instrucciones:*

Se le pedirá a cada pareja o individuo que recuerde un evento que les generó conflicto y que no se llegó a solucionar; reconstruyéndolo de tal forma que se llegue a la negociación con los cinco puntos anteriormente expuestos; si lo desean lo compartirán con el grupo.

**Actividad 10:**

Reglas y obstáculos de la comunicación (parte I)

*Objetivo:*

Discutir algunos obstáculos comunes en la comunicación entre la pareja.

*Instrucciones:*

Los facilitadores presentarán diapositivas en power point sobre las reglas básicas de la comunicación en la pareja y de los obstáculos más dañinos en la comunicación de pareja. Al término se discutirán las reglas entre todos los integrantes.

**Actividad 11:**

Reglas y obstáculos de la comunicación (parte II)

*Objetivo:*

Diferenciar momentos efectivos de comunicación y momentos en que no se llegó a un acuerdo.

*Instrucciones:*

Se les pedirá a cada pareja o individuo que recreen un momento en el que, ante un conflicto, siguieron las reglas de la comunicación; y otro momento en el que obstaculizaron la comunicación de pareja; si lo desean lo compartirán con el grupo.

**Actividad 12:**

Cierre del taller

*Objetivo:*

Entender que es lo que aprendieron del taller y afianzar un compromiso mínimo que aporte al cambio positivo en la relación de pareja.

*Instrucciones:*

Que cada participante diga de qué se dio cuenta en el taller, que desea aplicar y a que se comprometen.

### 3.3 Trabajos Presentados en Foros Académicos

#### **Ponencia: Factores familiares y religiosos asociados a la depresión en adultos mayores**

**Autores:** Flores Pacheco Selene, Huerta Ramírez Yolanda, Herrera Ramos Oswaldo y Alonso Vázquez Omar

**Foro Académico:** Segundo Congreso de Alumnos de Posgrado UNAM

**Fecha:** 25 de abril 2012

**Modalidad:** Cartel

#### **Resumen**

Uno de los problemas más frecuentes de la vejez es la aparición de sintomatología depresiva, lo cual impacta en la calidad de vida y en su funcionamiento (González-Celis y Padilla, 2006). En la última década surgieron estudios que encontraron evidencia de las influencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de las personas (Walsh, 2009). Daleeman y Kaufman (2006) señalan una menor presencia de síntomas depresivos en personas que consideran tener una espiritualidad funcional. El objetivo del presente estudio fue identificar el efecto del *ambiente familiar positivo* y la *espiritualidad* sobre la *depresión* en adultos mayores.

La muestra fue no probabilística; estuvo formada por 141 adultos de la tercera edad que residían en la Ciudad de México. En los resultados no se encontraron correlaciones significativas entre las variables de *depresión* y *comunidad espiritual*, y entre *ambiente familiar positivo* y *comunidad religiosa*, pero sí se encontraron correlaciones significativas entre los factores de *ambiente familiar positivo – cohesión familiar y comunicación familiar-* y *depresión*: a menor depresión, un ambiente familiar más positivo. Lo cual coincide con otros estudios que señalan que la probabilidad de presentar síntomas depresivos se asocia con las relaciones sociales, las cuales dependen directamente de las redes de apoyo con las que cuenta el adulto mayor (Bojorquez-Chapela, Villalobos-Daniel, Manrique-Espinoza, Tellez-Rojo y Salinas- Rodríguez, 2009). Respecto al constructo de espiritualidad es necesario desarrollar instrumentos que midan este constructo considerando sus diferentes factores.

#### **Ponencia: Construcción de la Escala de Recursos Espirituales (ERE)**

**Foro Académico:** XX Congreso Mexicano de Psicología y III Congreso Iberoamericano de Psicología y Salud “Oportunidades, retos y desafíos de la Psicología Mexicana”

**Autores:** Huerta Ramírez Yolanda, Alonso Vázquez Omar y Corona Mercado Dolores

**Fecha:** 18 octubre 2012

**Modalidad:** Oral

**Resumen:**

Diversos estudios cuantitativos han encontrado evidencia de la influencia de las creencias espirituales en el bienestar de la salud física y mental de la persona. Por otra parte, los estudios cualitativos han producido un mejor entendimiento del rol que juegan las creencias y prácticas espirituales en la vida de las personas (Pargament, 1998; Koeing, 2001; Walsh, 2009).

La Escala de Recursos Espirituales es un instrumento cuyo objetivo es evaluar de forma cuantitativa las ideas espirituales que pueden resultar productivas o perniciosas para la vida de las personas.

En la actualidad existen diferentes instrumentos para medir constructos similares como bienestar espiritual (Ellison; 1983, Underwood y Teresi, 2001; González-Celis, 2002) o creencias espirituales (Holland et al., 1998). Estos instrumentos han sido desarrollados en el extranjero y aunque algunos han sido adaptados para la población mexicana, ninguno ha sido desarrollado con y para población mexicana.

El presente trabajo pretende aportar a la investigación del fenómeno de la espiritualidad mediante la presentación de un instrumento desarrollado con población mexicana que permite la medición de las creencias espirituales funcionales y disfuncionales de manera válida y confiable. En la presente ponencia se abordará el proceso de construcción de la escala, así los procesos que se llevaron a cabo para obtener su validez y confiabilidad.

**Ponencia: Conformidad y disidencia en las mujeres católicas practicantes:  
Pertenencia, sexualidad y relaciones familiares**

**Autores:** Alonso Vázquez Omar Fernando y Ramos Beltrán Ignacio

**Foro Académico:** XVI Encuentro de la Red de investigadores del Fenómeno Religioso en México

**Fecha:** 15 Mayo 2013

**Modalidad:** Oral

**Resumen:**

Latinoamérica es la región que congrega al mayor número de católicos, siendo México el segundo lugar a nivel mundial. Aunque la religión católica sigue siendo

mayoritaria, las estadísticas muestran un constante descenso sus números. Para muchos estudiosos del fenómeno religioso en Latinoamérica uno de los factores que más ha influido en este decrecimiento es la postura oficial de la iglesia en relación a la sexualidad y las relaciones familiares.

El debate entre los católicos es un fenómeno social que repercute de manera importante en de temas de gran trascendencia tanto para creyentes como para no creyentes, entre ellos podemos mencionar: los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la planificación familiar, la discriminación a las comunidades homosexuales y la aceptación de las configuraciones familiares distintas a la tradicional.

En esta investigación se aborda la relación de las católicas con las posturas oficiales de la iglesia mediante varias entrevistas a profundidad a mujeres practicantes, cuyas experiencias las han llevado por caminos distintos en su identidad como creyentes, su vivencia de la sexualidad y su relación con la iglesia.

Algunas de las preguntas que se exploraron son las siguiente: ¿Viven los católicos practicantes de acuerdo a las normas sexuales que les dicta su religión?, ¿Se puede ser católica y cuestionar las opiniones del catolicismo?, ¿Hacen los feligreses una aplicación selectiva de las normas y las doctrinas?, ¿Es posible para los practicantes mantener su identidad como miembros de una religión y al mismo tiempo conservar su libertad de conciencia, cuando las normas dictadas por la jerarquía no les hacen sentido?, ¿Hasta qué punto es posible mantener una visión crítica dentro de una institución que demanda obediencia y fe?

## **IV- CONSIDERACIONES FINALES**

### **4.1 Habilidades profesionales adquiridas**

Durante la maestría adquirí y consolide habilidades clínicas, de investigación y de divulgación del conocimiento las cuales describiré a continuación.

Respecto a la esfera clínica pude desarrollar las habilidades de un profesional del área de la salud mental, capacitado para ejercer la psicoterapia familiar desde un enfoque sistémico y posmoderno, con los conocimientos teóricos y prácticos de distintos modelos.

De los modelos contenidos en el programa tuve oportunidad de leer a los principales autores, revisar su fundamentación epistemológica, practicarlos en consultantes reales bajo la supervisión de un docente especialista, discutir sesión a sesión con un equipo de colegas terapeutas los casos en vivo.

De cada uno de los modelos estudiados, pudimos ver diferentes tipos de intervención: individual, de pareja, familiar, e incluso algunos que la configuración de sus asistentes variaban sesión a sesión, llegando a incluir amigos, maestros u otras personas que no eran parte de la familia sanguínea pero su presencia podía ser aprovechada para el logro de los objetivos del proceso.

Los modelos que se revisaron con estas características durante la formación en la maestría se encuentran:

- Estructural
- Estratégico
- Terapia Breve del MRI
- Milán
- Centrado en Soluciones
- Narrativo
- Colaborativo

Este aprendizaje se desarrolló en las aulas, las cámaras de Gesell, los cubículos de las profesoras, las bibliotecas y en los centros de servicio comunitario; durante las interacciones con los pacientes, profesores, compañeros y colegas, no sólo durante las horas formalmente destinadas para ello; la convivencia misma con todos los anteriormente mencionados fue parte del proceso de formación. Así mismo experimentar en mi persona los roles de terapeuta, coterapeuta, paciente y miembro del equipo fue una experiencia indispensable para el logro y la consolidación de estas habilidades.

En cuanto a las habilidades de investigación puedo mencionar que estás comenzaron a desarrollarse desde la postulación para ingresar al programa, ya que cada espacio que se abre en su matrícula es asignado mediante de un proceso de selección que requiere puntuar alto en los exámenes de admisión, en los cuales se evalúan los conocimientos de estadística y metodología de la investigación, por lo que fue necesario para mí empezar a estudiar desde varios meses antes.

Una vez que se concluye exitosamente el ingreso, desde el primer semestre de la formación tenemos el privilegio de asistir a clases impartidas por investigadores de alto nivel las cuales nos orientan, guían y acompañan para desarrollar trabajos de investigación original y rigurosa, desde los enfoques cuantitativo y cualitativo, que cumplan con los criterios necesarios para presentarse en foros y publicaciones académicas.

Las clases enfocadas a desarrollar las habilidades de investigación que cursamos dentro del programa abarcan las diferentes etapas por las que pasa un proyecto: el diseño metodológico, la selección de instrumentos válidos y confiables, los procesos de aplicación, el uso de programas estadísticos para compilar y analizar la información, así como el análisis de los resultados, la presentación de las conclusiones y la gestión para llevar un producto terminado a su publicación.

En mí caso particular desarrollé en colaboración con mis compañeros y con el apoyo de mis profesores tres investigaciones que fueron sometidas a un proceso de selección y aprobadas para exponerse en foros académicos y en el caso de una de ellas publicarse. De esta labor da cuenta en detalle el presente reporte.

El trabajo que realiza un terapeuta familiar no se limita a las intervenciones clínicas y a los espacios académicos para especialistas; debe difundir sus conocimientos en los escenarios comunitarios, aplicando sus habilidades y competencias en la prevención de los problemas que aquejan a la comunidad. Acorde con esta premisa fue que como parte del programa se busca desarrollar en quienes hemos participado en él habilidades de enseñanza y difusión del conocimiento.

Durante la residencia se llevaron a cabo varias pláticas y talleres en centros comunitarios y otros espacios públicos, sobre temas relacionados con la salud mental y las relaciones familiares, la mayoría de ellos se realizaron como una forma de agradecimiento para las comunidades e instituciones que nos permitieron realizar nuestras investigaciones con su población cautiva.

Como parte de la materia de intervención comunitaria desarrollamos las competencias necesarias para diseñar charlas, cursos y talleres cubriendo todas sus facetas, que van desde gestionar los aspectos logísticos como las sedes y los materiales; hacer difusión acorde con la población objetivo; planear las actividades, ordenarlas y concatenarlas en una experiencia integrada y orientada a objetivos; diseñar material didáctico para que pueda ser replicado; evaluar nuestro desempeño y detectar nuestras áreas de oportunidad basados en la experiencia de los participantes; calcular ingresos y costos para hacerlos autosustentables.

## 4.2 Reflexión y análisis de la experiencia

Considero un privilegio haber tenido la oportunidad de cursar este programa al cual deseaba ingresar desde antes de terminar la licenciatura. Entrar al programa representó para mí una serie de cambios importantes a nivel personal como dejar de vivir con mi familia para estar cerca de la universidad y los centros en donde dimos servicio. Así mismo tuve que retomar hábitos de estudio que había perdido y desarrollar nuevos que no había adquirido anteriormente por la alta exigencia académica de la formación.

En ese sentido también fue necesario integrarse desde las primeras semanas con los compañeros para constituir equipos en las diferentes materias, más allá de las preferencias habituales de asociarse con quienes nos son más afines y las diferencias que pudieron haber surgido, pienso que pocas veces me había sentido parte de un grupo de trabajo tan eficiente. El ambiente que se desarrolló fue de respeto y aprecio mutuo, cada uno de mis compañeros me enseñó algo y espero haber podido aportarle algo a cada uno. En el mismo tenor también puedo decir que ha resultado para mí un privilegio tomar clases con los docentes del programa, me considero afortunado de haber podido aprender de terapeutas e investigadores de primer nivel.

Uno de los docentes que dejó una impresión más profunda en mí fue el Doctor Raymundo Macías Avilés que fue de los pioneros en este campo. La oportunidad de contar con el Doctor Raymundo como docente y supervisor fue como navegar en las aguas de la terapia con un viejo lobo de mar, fue muy enriquecedor conocer sus experiencias vividas con algunos de los fundadores del modelo sistémico por medio de las cuales nos logra transmitir la pasión y el clima de efervescencia que había en ese momento, así como las múltiples dificultades que este modelo, emergente entonces, tuvo que vencer para ganarse un lugar en el mundo de la psicoterapia.

Un reto que enfrentamos durante los primeros semestres de la formación fue el de aproximarnos de forma simultánea a varios modelos ya que aunque comparten elementos que los permiten englobarlos dentro de lo sistémico, no siempre concuerdan en lo que respecta al curso de acción del terapeuta y la relación que debe establecer con los consultantes. En un principio fue un poco complicado tener que cambiar ciertas premisas y maniobras de acuerdo con el modelo de la materia y el estilo del profesor, fue muy interesante observar diferentes modelos en acción y diferentes estilos de terapéuticos y de supervisión. Esta experiencia aunque al principio resultó desafiante pienso que ha enriquecido mi aprendizaje.

Una metáfora un tanto belicosa que se me ocurre para describir este proceso es el de un aprendiz de guerrero que desea hacerse eficiente en el combate y para ello debe entrenarse con instructores de diferentes estilos, en esta aprendizaje el guerrero al inicio debe ceñirse a las diferentes escuelas, aprender sus formas y

principios de forma disciplinada para que al enfrentarse a un adversario (problema) real sea capaz de echar mano de la que le sea más útil en ese momento.

Para asimilar la experiencia de este aprendizaje simultáneo pienso que las clases de epistemología con la Maestra Miriam Zavala fueron de gran utilidad ya que en ellas pudimos, además de conocer las premisas filosóficas que caracterizan los diferentes modelos, hacer una reflexión personal de con cuál de ellos nos sentíamos más identificados a nivel personal. Esto implicó definir cuales elementos nos hacían más sentido de acuerdo a nuestra forma de ser y estar en el mundo, lo cual también constituyó una forma de clarificar nuestras propias premisas, someterlas a revisión, cuestionamiento y análisis, con lo cual obtuvimos la oportunidad de actualizar algunas, reforzar otras y agregar elementos nuevos; más aún nos ayudó a mantenernos abiertos y flexibles para realizar este ejercicio de forma continua.

Uno de los elementos que resultó para mí más estimulante fue trabajar en equipo con en una cámara de gesell, desde la cual los compañeros podían ver y escuchar la sesión en vivo, concuerdo con Lynn Hoffman (1987) cuando equipara el uso de esta herramienta para estudiar las relaciones humanas con lo que significó el descubrimiento del telescopio en la astronomía o el microscopio para la biología. La posibilidad de tener colaboradores y supervisores del otro lado del espejo y dialogar con ellos me ayudo a entender la diversidad de ideas y perspectivas diferentes que se puede generar un mismo estímulo, la necesidad de ser flexible para integrar diferentes perspectivas y la riqueza de recursos que aporta el trabajo en conjunto.

Otra herramienta que me resultó sumamente útil fue el uso de la videograbadora para registrar mis sesiones, tener mis sesiones grabadas fue como contar con una máquina del tiempo que me ayudó a ver aspectos de mi práctica que al calor del momento pasan desapercibidos y a apreciar reacciones en el lenguaje analógico que en la relación terapéutica pueden aportar información tan importante como el de las palabras. Para la realización de este reporte estos registros fueron invaluable.

En lo que respecta a la práctica en los escenarios clínicos, quisiera mencionar que colaborar en las sedes clínicas a las que acuden usuarios que de otro modo no tendrían la posibilidad económica de costearse apoyo psicoterapéutico, me ayudo a reflexionar sobre la situación social de un amplio sector poblacional de nuestro país y generó en mí el compromiso de hacer todo cuanto de mí dependa para incidir como ciudadano, como profesional y como persona en las situaciones que generan la carencia y la desigualdad.

Finalmente quisiera decir que me llevo el deseo de seguir formándome y mejorando mi práctica clínica, lejos de pensar que la conclusión de la maestría es el fin de un camino pienso que es el comienzo de uno interminable, que implica seguirme transformando a mí mismo, preparándome y sirviendo de la mejor manera que puedo, para aportar algo positivo a los consultantes con los que trabajo.

#### **4.3 Implicaciones personales, profesionales y en el campo de trabajo**

El proceso de cuestionamiento y ampliación de mi forma de comprender el mundo y las interacciones humanas permeo prácticamente todos los aspectos de mi vida operando un cambio en mí, tanto en la vida cotidiana, mi trabajo y en la percepción de fenómenos mayores (políticos, sociales y culturales) en los que me encuentro inmerso.

Muchas de las problemáticas que vimos en los centros donde trabajamos con pacientes se relacionaban con violencia intrafamiliar y la reproducción de esquemas machistas, en los que existía un gran desequilibrio en el poder y el acceso a oportunidades. Me cuestionaba constantemente de qué forma se puede mantener una posición no directiva y horizontal sin que esto implique validar implícitamente la agresión entre los miembros de la familia o invisibilizarla.

Dos de los elementos que mis docentes me transmitieron que para mí fueron fundamentales y que siento que calaron hondo en mí fue el acercamiento con la perspectiva de género y el feminismo. El encuentro con estas ideas me lleva a responsabilizarme y tomar acciones consecuentes en mis relaciones personales y en el ejercicio de mi práctica profesional. Entre ellos la necesidad de revisar mis privilegios, visibilizar las desigualdades, deconstruir mi propia identidad y solidarizarme en mis acciones por alcanzar una sociedad más justa.

Al principio de la formación cuando reflexionaba sobre las condiciones sociales en ocasiones me sentía nervioso o incierto acerca de mi capacidad para ayudar en algunos casos, viendo que la magnitud de las dificultades que enfrentaban los consultantes trascendían lo que ocurría puertas adentro de su hogar. Pesa la responsabilidad de acompañar a una persona en situaciones límites que somos incapaces de entender en su totalidad y de cuya experiencia sólo podemos aprehender una fracción.

Los conceptos de deconstrucción, agencia personal y engrosamiento de las historias alternativas me ayudaron a comprender que siempre, por más desafiante que sea el panorama, podemos encontrar espacios en los cuales hacer un cambio empezando por nosotros mismos. Al decir esto no apelo a la idea ingenua de que basta con transformarnos de forma individual para cambiar el mundo, pero si considero que al hacernos cargo de lo más cercano podemos abonar a modificaciones mayores.

Hoy cuando me acerco a alguien que busca mi servicio, me doy cuenta que como bien plantea la noción de circularidad no solo se transforma ella, me transformo yo también y nos enriquecemos juntos. Que somos el otro, los otros, y yo en nuestra totalidad como personas la materia prima con la que se puede generar un espacio terapéutico en donde se desarrollen cambios, se recuperan recursos, se encuentran alternativas, se cuestionen realidades rigidizadas y se disuelvan los problemas. Esta idea me resulta esperanzadora, me motiva para seguir creciendo, cambiando, cuestionándome y ejerciendo mi profesión en la que espero ser de utilidad a los demás.

## REFERENCIAS

- Aguilar-Navarro, S., Fuentes-Cantú, A., Ávila-Funes, J. & García-Mayo, E. (2007). Validez y confiabilidad del cuestionario del ENASEM para la depresión en adultos mayores. *Salud Pública de México*, 49 (4). Recuperado en septiembre de 2011 en <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=112&sid=cb6d3bee-5641-4274-8ce8-9bbd21ff6055%40sessionmgr104>
- Agudelo, M y Estrada, P (2012) *Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del construccionismo social*. Recuperado el 18 de mayo de 2016 de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/viewFile/2325/2069>
- Álvarez B., J. (2006). La familia, sus valores y sus problemas: áreas de oportunidad para el progreso de la cultura cívica (pp. 39-44). *La Psicología Social en México*, XI. México: AMEPSO.
- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-IV. Barcelona: Masson.
- Anandarajah, G. & Hight, E. (2001). Spirituality and Medical Practice: Using the HOPE Questions as a practical Tool for Spiritual Assessment. *American Family Physician*, 1 (63), 81-88.
- Andersen (1994) *Equipo Reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Barcelona: Gedisa
- Andersen, T. (1993) *Ver y oír, ser visto y ser oído*. En: S. Friedman (comp.) *El nuevo Lenguaje del cambio. La colaboración constructiva en psicoterapia* (201-224) Barcelona: Gedisa.
- Anderson, H (1993) En la montaña rusa: un enfoque terapéutico de sistemas lingüísticos creados en colaboración. En S. Friedman (Comp.). *El nuevo lenguaje del cambio. La colaboración constructiva en psicoterapia* (225.250) Barcelona: Gedisa.
- Anderson (1997) *Conversaciones, lenguaje y posibilidades. Un enfoque posmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Anderson y Goolishian (1996) El experto es el cliente: La ignorancia como enfoque teraéutico. En S MacNamee y K Gergen (ed) *La terapia como construcción social* (45-49) Barcelona: Paidós.

- Arciga, S. & Silva, I. (2006). *Familia y modernidad*. Ponencia presentada en el XI Congreso Mexicano de Psicología Social.
- Bateson, G. (2010). Pasos hacia una ecología de la mente, una aproximación revolucionaria a la comprensión del hombre. Lumen: Buenos Aires.
- Baer, J., Prince, J. & Velez, J. (2005). Fusion or familialism: a construct problem in studies of Mexican American adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 26, 263-273. doi:[10.1177/0739986304267703](https://doi.org/10.1177/0739986304267703)
- Bello, M. Puentes-Rosas, E. Medina-Mora & M. Lozano, R. (2005). Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Mental*, 1, 4-11
- Beltran 2004. El enfoque colaborativo y los equipos reflexivos. En: L. Eguiluz. (Comp). *Terapia Familiar. Su uso hoy en día* (197-223). México: Paidós.
- Blazer, D. (2010). The origins of late-life depression. *Psychiatric Annals*, 40, 13-18. doi: 10.3928/00485718-20091229-01
- Bojorquez-Chapela, I., Villalobos-Daniel, V., Manrique-Espinoza, B., Tellez-Rojo, M. & Salinas- Rodríguez, A. (2009). Depressive symptoms among older adults in Mexico: prevalence and associated factors. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26, 70–77.
- Berger y Luckmann (1968) *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu
- Bertrando y Tonaffetti (2004). *Historia de la terapia familiar*. Barcelona: Paidós
- Burin, M. (2010). Las terapias familiares con orientación de género. En Burin, M. & Meler, I. (2010). *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. (pp. 331-345) Buenos Aires: Paidós
- Burin, M. (2010). La relación entre padres e hijos adolescentes. En Burin, M. & Meler, I. (2010). *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. (pp. 193-210) Buenos Aires: Paidós
- Cade, B. y O'Hanlon, H.W. (1993). *Guía breve de terapia breve*. España: Paidós.
- Católicas por el Derecho a Decidir (2010). Encuesta de opinión católica en México 2010: Actitudes valores y percepción de la feligresía católica mexicana. *Católicas por el derecho a decidir*: México.
- Cruz del Castillo, C. y Díaz-Loving, R. (2010). Reacomodo en los roles y las tareas de género desempeñadas por parejas mexicanas con doble ingreso. *La Psicología Social en México*, 13, 169-174.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2005). *Cambios en la*

estructura poblacional: una pirámide que exige nuevas miradas. Santiago de Chile: CEPAL.

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.

Consejo Nacional de Población. (2008). *Proyecciones de población económicamente activa de México y de las entidades federativas 2005-2050*. México D.F.

Consejo Nacional de Población. (2011). *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México, 2012*. México D.F.

Cochran, J., Chamlin, M., Beeghley, L., & Fenwick, M. (2004). Religion, religiosity, and nonmarital sexual conduct: An application of reference group theory. *Sociological Inquiry*, 30, 45–62.

Daleeman, T. & Kaufman, J. (2006). Spirituality and Depressive Symptoms In Primary Care Out Patients. *Southern Medical Association*, 99, 1340-1344. doi:10.1097/01.smj0000223948.59194.e9

Dattilio, F. y Padesky, C. (1995). *Terapia cognitiva con parejas*. México: Desclée de Brouwer.

Davidson, J., Moore, N., & Ullstrup, K. (2004). Religiosity and sexual responsibility: Relationships of choice. *American Journal of Health Behavior*, 28, 335–346

Díaz-Guerrero, R. (2007). *Psicología del Mexicano 2: Bajo las Garras de la Cultura*. Ciudad de México: Ed. Trillas.

Desatnik, O. (2004). El modelo estructural de Salvador Minuchin. En: L. Eguiluz (Comp.). *Terapia Familiar. Su uso hoy en día*. (pp. 49-79). México: Pax-México.

De Shazer, S. (1987). *Pautas de terapia familiar breve*. España: Paidós

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 el 5 de mayo de 2015 de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/TAB/tab07.pdf>

- Ellison, C. (1983). Spiritual Well-Being: Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology*. 11, 330-338
- Emmons R.A. (2000). Is Spirituality an Intelligence? Motivation, Cognition, and the Psychology of Ultimate Concern. *The International Journal for the psychology of religion* , 10, 3-26
- Espinosa-Aguilar, A., Caraveo-Anduaga, J., Zamora-Olvera, M., Arronte-Rosales, A., Krug-Llamas, E., Olivares-Santos, R., Reyes-Morales, H., Tapia-García, M., García-González, J., Doubova, S. & Peña-Valdovinos, A. (2007). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de depresión en los adultos mayores*. *Salud Mental*, 30, 69-80.
- Espinoza, R. (2004). El modelo de terapia breve con enfoque en problemas y soluciones. En L. Eguiluz (Comp.), *Terapia familiar. Su uso hoy en día* (Pp. 115-138). México: Editorial Pax.
- Foucault (2001) *Los anormales*. México: Fondo de cultura económica.
- Foucault (2009) *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI
- Foucault (2010) *Las palabras y las cosas, una arqueología de las ciencias humanas*. México: Siglo XXI
- Foucault (2012). *El nacimiento de la clínica, una arqueología de la mirada médica*. México: Siglo XXI
- Foucault (2015). *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de cultura económica.
- Freedman, J. y Combs, G (1996). *Narrative therapy: the social construction of preferred realities*. New York: Norton.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México, El Colegio de México/Centro de Estudios Demográficos Urbanos y Ambientales/Centro de Estudios Sociológicos.
- García, V. (2013). *La negociación del poder en la relación de pareja*. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.
- Gergen, K (2006) *Construir la realidad: el futuro de la psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Genep, A. (2008). *Los ritos de paso*. Alianza: Madrid.

- Goodrich, T., Rampage, Ch., Ellman, B y Halstead, K. (1989). *Terapia Familiar Feminista*. Buenos Aires: Paidós.
- González-Celis, A. (2002). *Efectos de intervención de un programa de promoción a la salud sobre la calidad de vida en ancianos*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hoga, L., Tiburcio, C., Borges, A., Reberte, L. (2010). Religiosity and sexuality: Experiences of Brazilian Catholic women. *Health Care for Women International*. Vol.31(8), Aug 2010, pp. 700-717.
- Hoffman, L. (1989). *Una posición constructivista para la terapia familiar*. *Psicoterapia y familia*, 2, 41-53.
- Hoffman L (1996) *Una postura reflexiva para la terapia familiar*. En: S. Macnamee y K gergen, *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Hume, M. (1997). *La evolución de un código terrenal: La anticoncepción en la doctrina católica*. *Católicas por el derecho a decidir*: México.
- Hurst, J. (1998). *La historia de las ideas sobre el aborto en la iglesia católica (lo que no fue contado)*. *Católicas por el derecho a decidir*: México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2011). *Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010*. Base de datos. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2012). *Mujeres y hombres en México 2012*. México, D.F.: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). *Estadísticas a propósito del Día Nacional de la Familia*. Base de datos. México, D.F.: INEGI.
- Ibarra, A (2004) *¿Qué es la terapia colaborativa?* Universidad Autónoma de Barcelona: Athenea Digital, num. 5 primavera 2004. . Recuperado el 18 de mayo de 2016 de: <http://atheneadigital.net/article/view/n5-ibarra/128-pdf-es>
- García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S., Reyes-Lagunes, I. & Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Interamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2, 91-110.
- González-Celis, A. & Padilla, A. (2006). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de ciudad de México. *Universitas Psychologica Bogotá - Colombia*, 5, 501-509.

- González-Celis, A. (2002). *Efectos de intervención de un programa de promoción a la salud sobre la calidad de vida en ancianos*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Nacional Autónoma de México.
- González-Celis, A. (2003). Los adultos mayores: un reto para la familia. En L. Eguiluz (comp.) *Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico*. México: Pax.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica
- Hoffman, L. (1989). Una posición constructivista para la terapia familiar. *Psicoterapia y familia*. 2(2), 41-53
- Holland, J.C., Kash, K.M., Passik, S., Gronevrt, M.K., Sison, A., Lederberg, M., Russak, S.M., Baider, L. & For, B. (1998). A brief spiritual beliefs inventory for use un quality of life research in life-threatening illness, *Psycho-oncology*, 7: 460-469.
- Huerta-Ramírez, Y. (2010). *Resiliencia familiar y recursos espirituales ante el cáncer infantil*. Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2005). *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI*. Recuperado en Agosto de 2011 en: [http://www.inegi.gob.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/Adultos\\_mayores\\_web2.pdf](http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2008) *Mujeres y hombres en México* (12a. ed.). Aguascalientes, México. Recuperado en enero de 2012 de: <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?s=est&c=2349&e=&i=>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). *Estadísticas a propósito del día nacional de la familia*. Aguascalientes, Ags., INEGI 2013
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2010a). *Mujeres y hombres en México 2010*. Recuperado en enero de 2012 de: [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/myh\\_2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/myh_2010.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2010b). *Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010*. Recuperado en enero de 2012 de: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/ccpv/cpv2010/Principal>

es2010.aspx

Jiménez, F. & Arguedas, I. (2004). Rasgos de sentido de vida del enfoque de resiliencia en personas mayores entre los 65 y 75 años. *Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 002 (4), 1-28.

Keeney, P.B. (1983). *La estética del cambio*. España: Paidós.

King, D. A., Lyness, J. M., Duberstein, P. R., He, H., Tu, X. M. & Seaburn, D. B. (2007). Religious involvement and depressive symptoms in primary care elders. *Psychological Medicine*, 37, 1807–1815. doi:10.1017/S0033291707000591

Koenig, H.G., Pargament, K. I. & Nielsen J. (1998). Religious Coping and Health Status in Medically Ill Hospitalized Older Adults. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 186, 513-521. doi: 10.1097/00005053-199809000-00001

Koenig, H.G. (2001). Spiritual Assessment in Medical Practice. *American Family Physician* (Versión electrónica). Recuperado el 6 de Diciembre de 2009, en <http://www.aafp.org/afp/20010101/editorials.html>

Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.

Langer, N. (2004) Resiliency and Spirituality: Foundations of Strength Perspective Counseling with the Elderly. *Educational Gerontology*, 30, 611-617

Lax, W. (1996). *El pensamiento posmoderno en la práctica clínica*. En S. McNamee y K. Gergen (Comps.), *La terapia como construcción social* (pp. 93-110). Barcelona: Paidós.

López-Peñaloza, J. (2008). *Resiliencia familiar ante el duelo*. Tesis de doctorado en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Limón, G (2005). *Terapias posmodernas: Aportaciones construccionistas*. México: Pax

Limón, G (2005). *El giro interpretativo en psicoterapia: Terapia Narrativa y construcción social*. México: Pax.

Limón, G. (2012). *La terapia como diálogo hermenéutico y construccionista*. Recuperado el 18 de mayo de 2016 de: [http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsWorldShare/Gilberto\\_s\\_Book\\_\\_final.pdf](http://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsWorldShare/Gilberto_s_Book__final.pdf)

Litwin, H. (2006). Social networks and self-rated health: a cross-cultural examination among older Israelis. *Journal of ag*

- Manlove, J. S., Terry-Humen, E., Ikramullah, E. N. and Moore, K. A. (2006). The role of parent religiosity in teens' transitions to sex and contraception. *Journal of Adolescent Health*, 39: 578–587.
- Martínez, J. (2006). *Amores que duran... y duran... y duran. Claves para superar las creencias destructivas en la relación de pareja*. México: Editorial Pax.
- Martínez-Mendoza, J., Martínez-Ordaz, V., Esquivel-Molina, C. & Velasco-Rodríguez, V. (2007). Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45, 21-28.
- Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I., Galíndez, E. & Sanz, M. (2006). Family adaptability and cohesion evaluation scale (FACES): Desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 002 (6), 317- 338.
- Masferrer, E. (2009). *Religión, poder y cultura: Ensayos sobre política y diversidad de creencias*. Libros de la araucaria: México D.F.
- McNamee, S. y Gergen, K. (1996) *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Masferrer, E. (2004) *¿Es del Cesar o es de Dios? Un modelo antropológico del campo religioso*. Plaza y Valdez: México.
- Meler, I. (2010). El divorcio: la guerra entre los sexos en la sociedad contemporánea. En Burin, M. & Meler, I. (2010). *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. (pp. 233-256) Buenos Aires: Paidós
- Meler, I. (2010). Parentalidad. En Burin, M. & Meler, I. (2010). *Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad*. (pp. 99-125) Buenos Aires: Paidós
- Membrillo, A., Rodríguez J. Fernández M., Quiroz, J. (2008) *Familia: Introducción al estudio de sus elementos*. México: Editores de textos mexicanos
- Minuchin, S. & Fishman, H. Ch. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
- Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
- Minuchin, S., Nichols, P. & Wai-Yung, L. (2011). *Evaluación de familias y parejas*. México: Paidós

- Molineux, D. (2004). Los humanos, la espiritualidad y la evolución cósmica. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*. 008 (3).
- Morgan, A. (2000). *¿Qué es la terapia Narrativa? Una introducción fácil de leer*. Australia: DulwichCentre Publications.
- Roa, A. (1996) *Modernidad y posmodernidad: coincidencias y diferencias fundamentales*. Santiago: Andrés Bello.
- Moxey, A., McEvoy, M., Bowe, S. & Attia, J. (2011). Spirituality, religion social support and health among older Australian adults. *Australasian Journal on Ageing*, 30, 82-88. doi:10.1111/j.1741-6612.2010.00453.x
- Myers, S. M. (1996). An Interactive Model of Religiosity Inheritance: The importance of Family Context. *American Sociological Review*, 61, 858-866
- Nacional Cancer Institute. (2009). *La espiritualidad en el tratamiento del cáncer*. Recuperado el 24 de noviembre de 2009, de <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/espiritualidad/healthprofessional/allpages>
- Nardone, G. (2000). El lenguaje que cura: la comunicación como vehículo de cambio terapéutico. En P. Watzlawick y G. Nardone (Comps.) *Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad*. (Pp. 89-103). Barcelona: Paidós.
- Nichols, M. P. y Schwartz, R. C. (1995). *Family therapy: concepts and methods*. Boston: Allyn.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder
- O'Hanlon, P. y O'Hanlon, W. (1993). *Rewriting love stories: brief marital therapy*. New York: Norton and Company.
- O'Hanlon, W. (1987). *Raíces profundas. Principios básicos de la terapia y de la hipnosis de Milton Erickson*. España: Paidós.
- O'Hanlon, W. y Weiner-Davis, M. (1989). *En busca de soluciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Olivares Alonso, E. (2016) Sólo 8% de más de 59 mil jóvenes fueron aceptados en la UNAM. Periódico La Jornada, Martes 19 de julio de 2016, p. 32.

Recuperado el 6 de febrero de 2017 de:  
<http://www.jornada.unam.mx/2016/07/19/sociedad/032n1soc>

- Ordaz, G., Monroy, L. & López, M. M. (2010). *Hacia una propuesta de política pública para familias en el Distrito Federal*. México: INCIDE Social
- Organización Mundial de la Salud. (1996). Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales. CIE-10. Madrid: Izquierdo.
- Ornelas-Tavares, P. (2011). *Bienestar subjetivo en adultos mayores: Relación entre los recursos personales, socio-familiares y espirituales*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Olson, H. D. y Olson A. K. (2006). *Fortaleciendo parejas: cómo aumentar su potencial*. Minneapolis: Life Innovations, Inc.
- Palomar, L. J. (1998). *Funcionamiento familiar y calidad de vida*. Tesis de Doctorado no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Papp, P. (1988) Carta a Salvador Minuchin, En: Fishman, H. y Rosman, B (Comps.). *El cambio familiar: Desarrollo de Modelos*. (pp. 219-227) Buenos Aires: Gedisa
- Pargament, K.I., Smith, B.W., Koenig, H.G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *J Sci Study Religion*, 37, 710-724
- Piedmont R. L. (2001). Spiritual Transcendence and the Scientific Study of Spirituality. *Journal of Rehabilitation*, 67, 4-14
- Polaino, A. & Martínez, P. (2003). *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia*. España: RIALP.
- Riley, B.B., Perna, R., Tate, D.G., Forchheimer, M., Anderson, C. & Luera, G. (1998). Types of Spiritual Well-Being Among Persons With Chronic Illness: Their Relation to Various Forms of Quality of Life. *Arch Phys Med Rehabil*. 3 (79), 258-264.
- Rivera-Heredia, M.E. & Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29.
- Rivera-Ledesma, A. & Montero, M. (2005). Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores mexicanos. *Salud mental*, 6, 51-58.

- Rivera-Ledesma, A. & Montero, M. (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental, 1*, 39-47.
- Rivera-Ledesma, A. (2007). *Modelo de intervención racional emotivo para la promoción del ajuste psicológico en el adulto mayor en un contexto religioso. Tesis de doctorado en Psicología*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rivera-Ledesma, A. & Montero, M. (2009). Variables con alto valor adaptativo en el desajuste psicológico del adulto mayor. *Revista de conducta, salud y temas sociales, 1*, 57-67.
- Rivett, M. & Street, E. (2001). Connections and Themes of Spirituality in Family Therapy. *Family Process, 40*, 459-467
- Roh, S. (2010). *The impact of religion, spirituality, and social support on depression and life satisfaction among Korean immigrant older adults*. (Tesis doctoral). Disponible en la base de datos ProQuest Dissertations and theses. (AAT 3432768)
- Rolland, J. (2000). *Familias, Enfermedad y discapacidad*. Barcelona: Gedisa.
- Rosales, J. (2003). Comunicación y familia. En L. Eguiluz (Comp.) *Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico*. (Pp. 35-54). México: Editorial Pax.
- Rostsoky, S., Regnerus, M., & Wright, M. (2003). Coital debut: The role of religiosity and sex attitudes in the Add Health Survey. *Journal of Sex Research, 40*, 358–367.
- Rostsoky, S., Wilcox, B., Wright, M., & Randall, B. (2004). The impact of religiosity on adolescent sexual behavior: A review of the evidence. *Journal of Adolescent Research, 19*, 677–697.
- Rovers, M. & Kocum, L. (2010). Development of a Holistic Model of Spirituality. *Journal of Spirituality in Mental Health, 12*, 2-24
- Ruiz-Dioses, L., Campos-León, M. & Peña, N. (2008). Situación sociofamiliar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, callao 2006. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 25*, 374-79.

- Ruíz Parra, E. (2012). *Obejas negras: Rebeldes de la iglesia católica mexicana del siglo XXI*. Océano: México.
- Sanchez y Gutiérrez (2000) *Terapia familiar. Modelos y técnicas*. México: Manual moderno
- Salles, V. & Tuirán, R. (1998). Cambios demográficos y socioculturales: familias contemporáneas en México. En B. Schmukler (coord.) *Familias y relaciones de género en transformación* (pp. 83-126). México: Edamex.
- Sampieri, R. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Madrid: Mc Graw Hill.
- San Martin, H. & Pastor, V. (1990). *Epidemiología de la vejez*. Madrid: Mc Graw-Hill
- Sanchez, A (1993). *Familia y sociedad*. México: Investigación y Servicios Educativos.
- Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). *Terapia Familiar*. México: Manual Moderno.
- Schwarzwald, J., Koslowsky M. & Izhak-Nir, E. B. (2008). Gender role ideology as a moderator of the relationship between social power tactics and marital satisfaction. *Sex Roles*, 59, 657-669.
- Simon, F.B., Stierlin, H. y Wynne, L.C. (1988). *Vocabulario de terapia familiar*. Buenos Aires: Gedisa.
- Sloan, R.P., Bagiella, E. & Powell, T. (1999). Religion, spirituality and medicine. *The Lancet*, (353), 664- 667.
- Solomon, R.C. (2003). *Espiritualidad para escépticos*. Barcelona, España: Paidós.
- Temane Q. M. & Wissing, M. P. (2006). The Role of Spirituality as a Mediator for Psychological Well-being across Different Contexts. *South African Journal of Psychology*, 36, 582-597
- Somech, A. & Drach-Zahavy, A. (2007). Strategies for coping with work-family conflict: The distinctive relationships of gender role ideology. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12: 1–19.
- Tarragona, M (1999) *La supervisión desde una postura posmoderna*. *Psicología Iberoamericana* 68-76.

- Torres de la Paz, J. (2005). *Funcionamiento familiar y Depresión en el adulto mayor*. Tesis de Especialidad en Medicina General Familiar no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Umbarger, C. (1983). *Terapia familiar estructural*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Underwood, L.G. & Teresi, J.A. (2002). The Daily Spiritual Experiences Scale: Development, theoretical, description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using healthrelated data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24 (1), 22-33
- Vázquez-Palacios, F. (2001). La espiritualidad como estilo de vida y bienestar en el último tramo de la vida. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 48, 615- 634.
- Visser, Richard O, Smith, Anthony M A, Richters, Juliet and Rissel, Chris E (2007) Associations between religiosity and sexuality in a representative sample of Australian adults. *Archives of Sexual Behavior*, 36 (1). pp. 33-46. doi.org/10.1007/s10508-006-9056-0
- Von Glasersfeld, E (2007). *Key works in radical constructivism*. Rotterdam: Sense
- Walsh F. (2010). Spiritual Diversity: Multifaith Perspectives in Family Therapy. *Family Process*, 49, 330-348
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations Minneapolis*, 51 (2), 130-137.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Walsh, F. (2007). Traumatic Loss Major Disasters: Strengthening Family and Community Resilience. *Family Process*, 46, 207-227
- Walsh, F. (2009). *Spiritual resources in family therapy (2a. ed.)*. Nueva York, NY: The Guilford Press.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. (1991). La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares. Buenos Aires: Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1981). *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.

- White, M y Epston, D. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós (1993)
- White, M. (1994). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona: Gedisa
- Wilson-Escalante, L., Sánchez-Rodríguez, M. & Mendoza-Núñez, V. (2009). Sedentarismo como factor de riesgo de trastornos depresivos en adultos mayores. Un estudio exploratorio. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 52, 244-247.
- Wojtyla, K. (1978). *Amor y Responsabilidad: Estudio de moral sexual*. Razón y fe: Madrid.
- Wynnw, L.C. (1988) Estructura y linealidad en la terapia familiar, En: Fishman, H. y Rosman, B (Comps.). *El cambio familiar: Desarrollo de Modelos*. (pp. 264-273) Buenos Aires: Gedisa
- Zunzunegui, M., Koné, A., Johri, M., Béland, F., Wolfson, C. & Bergman, H. (2004). Social networks and self-rated health in two French-speaking Canadian community dwelling populations over 65. *Social science & medicine*. 58, 2069-81. [doi: 10.1016/j.socscimed.2003.08.005](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.005)