

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**



PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

RESIDENCIA EN TERAPIA FAMILIAR

PREMISAS SOCIO-CULTURALES DE MADRES E HIJOS
ADOLESCENTES EN DOS FAMILIAS MEXICANAS

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

FABIOLA ORDAZ HERNÁNDEZ

DIRECTORA DEL REPORTE: DRA. BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE

COMITÉ TUTORIAL: DR. FLAVIO CIFUENTES MARTÍNEZ

MTRA. MARÍA ASUNCIÓN VALENZUELA COTA

DR. GILBERTO LIMÓN ARCE

MTRA. MARÍA DEL ROSARIO MUÑOZ CEBADA



MÉXICO CD.MX

2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

Agradezco a CONACYT por el apoyo financiero que me brindo a lo largo de los dos años que curse la maestría en Terapia Familiar y sin el cual no hubiera podido cambiarme de residencia.

A la Universidad Nacional Autónoma de México que se volvió mi segundo hogar y siempre me dio lo mejor en calidad y en instalaciones.

A mi tutora, la Dra. Blanca, por ser alguien que me acompaño para que terminará este reporte y por sus consejos para mejorarlo.

A mi revisor, el Dr. Flavio, por su mirada clínica llena de experiencia y amplitud.

A mis profesores y profesoras de la maestría en Terapia Familiar, por compartir sus conocimientos, experiencias y combinar su parte profesional sin olvidarse de la parte humana.

A mis amistades en la maestría que se volvieron mi familia:

Nara, gracias por tu apoyo incondicional, por compartir tantos momentos únicos e inolvidables, sin ti esta etapa no habría sido tan especial y única, sabes que te quiero mucho.

Memo, gracias por las risas compartidas que eran una luz en medio de cualquier reto y de la ansiedad, gracias por las pláticas amenas y por tus opiniones llenas de sabiduría y encanto, te quiero amigo.

Karla, gracias por tu compañía y por ser una gran amiga, por notar lo que nadie de mi persona por creer en mí en todo momento y por tu alegría infinita que tocó mi vida y me iluminó, te quiero tanto.

Yine, gracias por acompañarme profesionalmente en nuestras primeras experiencias en coterapia, por tus palabras llenas de aliento y tus consejos sabios.

Pau, Uli, Vian y Esther, gracias por su compañía en este trayecto y por hacerlo más ameno.

A Linda, por alentarme a concretar este proyecto y por darme tan buenos consejos para llegar al final de una etapa.

A Lau, gracias por acompañarme en esta travesía desde la distancia y por siempre creer en mí y nunca rendirte con nuestra amistad, te quiero al infinito.

A Jess, gracias por ser mi acompañante de viajes y por darme ánimos en todo momento desde el principio hasta el final de este proyecto.

A Janis, Luz y Wendy por su compañía de tantos años de amistad y por dejarme seguir siendo parte de sus vidas a través de la distancia, muchas gracias.

A Jonas, por acompañarme por más de 12 años en una amistad auténtica y por ser parte de esta etapa a través de la distancia en mi vida, te quiero desde hace muchos años, amigo.

Finalmente le agradezco a Any, por ser una gran acompañante emocional y por cuidar la amistad que tenemos en la distancia, me encanta ser tu amiga y te aprecio y quiero por ser tú.

Dedicatorias

A mi papá, por ser tan generoso y confiar en mis capacidades, por tus palabras de aliento y tu compañía en la distancia, te admiro y respeto con amor.

A mi mamá, eres mi apoyo incondicional, mi confidente y la mujer que me ha enseñado tanto de la vida, gracias por tus palabras de ánimo y por confiar en mí, te quiero siempre.

A mis hermanos, gracias por nunca dudar de mis capacidades, por las risas y bromas, los quiero.

A Carlos, gracias por acompañarme en mi último paso por esta etapa, por retarme a terminar este proyecto y por creer en mí en todo momento, por ser tan comprensivo, apoyador y la chispa de luz en mi vida, muchas gracias por enseñarme que crecer es aceptar la incertidumbre, siempre te amo.

A mis consultantes porque gracias a ustedes soy una mejor versión de mí misma y porque crezco con sus historias y me hacen ser una creyente de los cambios.

ÍNDICE

Introducción	6
I. Análisis del campo psicosocial y la problemática en la que inciden los casos presentados	8
1.1 Características del campo psicosocial	8
1.2 Principales problemas que presentan las familias	11
1.3 Las familias mexicanas	13
1.4 La terapia familiar sistémica y posmoderna como alternativa para abordar la problemática señalada	15
1.5 Caracterización de los escenarios donde se realizó el trabajo clínico	21
II. Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en la terapia familiar sistémica y posmoderna que sustentan los casos presentados	25
1. La terapia familiar	25
2. Análisis teórico conceptual del enfoque sistémico.....	26
2.1 Cibernética.....	26
2.2 Teoría General de los Sistemas	28
2.3 Teoría de la comunicación humana.....	30
2.4 Posmodernidad.....	32
2.5 Constructivismo.....	33
2.6 Construccinismo.....	35
3. Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en terapia familiar.....	36
3.1 Modelo Estructural	36
3.2 Modelo de Milán	42
III. Desarrollo y aplicación de competencias profesionales	56
1. Familia y adolescencia	56

2.	Las premisas socio-culturales mexicanas.....	59
2.1	Las premisas en la cultura mexicana.....	61
2.2	La premisa obediencia afiliativa vs la premisa autoafirmación	65
2.2.1	La obediencia afiliativa	65
2.2.2	La autoafirmación	65
3.	Habilidades clínicas terapéuticas.....	66
3.1	Mis hijos son mis verdugos: una mirada hacia las premisas de obediencia filial y autoafirmación en una familia con hijos adolescentes.....	66
3.2	Caso madre perseguidora hija esquiva: análisis de las premisas de obediencia filial y amor en una familia con hija adolescente	87
4.	Habilidades de investigación.	111
4.1.	Reporte de investigación cuantitativa: Bienestar subjetivo, funcionamiento familiar y estilos de negociación del conflicto de pareja de los padres en jóvenes adultos	112
4.2	Reporte de investigación cualitativa: Reescribir la historia. La construcción biográfica colectiva como un elemento del proceso de duelo.....	129
5.	Habilidades de enseñanza, difusión del conocimiento, atención y prevención comunitaria.....	142
5.1	Productos tecnológicos.....	142
5.1.1	Taller de bienvenida a la maestría en Terapia Familiar	142
5.1.2	Taller entrevista inicial a parejas	144
5.3	Programa de intervención comunitaria.....	145
5.4	Reportes de asistencia y presentación de trabajos en foros académico	146
IV.	Consideraciones finales	148
1.	Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas	148
1.1	Habilidades teórico- conceptuales.....	148
1.2	Habilidades clínicas	149
1.3	Habilidades de Investigación.....	151
1.4	Postura ética y profesional.....	151
2.	Reflexión de la experiencia en la persona del terapeuta y en el campo de trabajo.....	152
3.	Reflexión y análisis de la experiencia profesional	153
	Anexo 1	153

Referencias	169
-------------------	-----

REPORTE DE EXPERIENCIAS PROFESIONALES

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es el resultado de cuatro semestres cursados en la Maestría en Psicología con residencia en Terapia Familiar en los cuales construí conocimientos y aprendizajes únicos. El objetivo de este reporte de experiencias profesionales es plasmar los conocimientos adquiridos, al igual que algunas experiencias que marcaron mi formación como terapeuta familiar.

El tema principal de este reporte es la forma en que las premisas en dos generaciones madres-hijos(as) pueden ser tan diversas que se contraponen y como esto genera que la convivencia cotidiana se vuelva compleja y con retos a solucionar y negociar.

Este trabajo se divide en cuatro capítulos: el primero, trata de un análisis psicosocial de las familias en América latina y México, marca un contexto general del panorama en el que se encuentran inmersas, así como algunas de las principales problemáticas que enfrentan y algunas alternativas para abordar estas problemáticas. El segundo capítulo, aborda una parte epistemológica sobre la cual se basa la terapia familiar y en la cual se desarrollan las ideas de la cibernética, la teoría general de los sistemas, la teoría de la comunicación humana, así como las ideas del constructivismo y construccionismo social, por otra parte aborda el marco teórico con dos de los modelos de terapia familiar: el Modelo Estructural y el Modelo de Milán, sobre los

cuales se trabajaron los dos casos presentados. A continuación, el tercer capítulo presenta los dos casos abordados con la temática de premisas histórico-socioculturales en familias con hijos (as) adolescentes, tratando la temática del ciclo vital y premisas socioculturales que abarcan la relación madres e hijos en una etapa de transición como la adolescencia. El mismo capítulo aborda las habilidades de investigación con dos productos que se desarrollaron a lo largo de la maestría uno con enfoque cuantitativo y otro cualitativo. Para terminar este capítulo se desarrollan dos productos tecnológicos: el primero es un curso de inducción que se impartió en colaboración con colegas de mi generación a la generación catorceava de la maestría en Terapia Familiar y el segundo es un protocolo de entrevista de primera sesión para parejas que inician un proceso terapéutico. Contiene a su vez, el reporte de un taller comunitario que se impartió a adolescentes para resolución de conflictos con sus figuras parentales y la participación que tuve como ponente y asistente a foros académicos, congresos y ponencias a lo largo de mi formación profesional. Finalmente, el cuarto capítulo aborda mis conclusiones y consideraciones finales sobre todas las habilidades aprendidas en la maestría en Terapia Familiar, así como las conclusiones de los aprendizajes desarrollados y una postura ética con respecto a las implicaciones de la práctica terapéutica.

I. Análisis del campo psicosocial y la problemática en la que inciden los casos presentados

1.1 Características del campo psicosocial

En el contexto económico mundial el año 2012 experimento un rezago, se combinaron diferentes factores como la recesión europea, la desaceleración de la economía china y un moderado crecimiento de los Estados Unidos (CEPAL, 2013).

Bajo estas condiciones en América Latina la pobreza se extendió a un 28.2% de la población y se enfatiza que el 11.3% llegaron a una pobreza extrema. Por lo que 164 millones de personas latinoamericanos son pobres y 66 millones indigentes (CEPAL, 2013).

México es el único país de Latinoamérica en donde en el 2012 se incrementó la pobreza, paso de 36.3% cifra reportada en el 2011 a 37.1% lo que significó que se añadieron aproximadamente un millón de mexicanos a condiciones socioeconómicas de pobreza y comparando estas cifras con el 2006 donde en México había un 31.7% de personas pobres es una realidad para el país que en los últimos años la pobreza se ha incrementado. Además, para el 2013 no se prevén cambios apreciables por lo que la situación de pobreza no se reducirá (CEPAL, 2013).

Los cambios demográficos, económicos, sociales y culturales por los que ha atravesado México en los últimos años han influido en la forma en la que se componen las familias mexicanas. En México un 90.5% de los hogares son familiares por lo que es importante analizar su composición actual. En el 2010 se reportaron 70.9% de hogares familiares nucleares los cuales se componen por el biparental y el monoparental. Le siguen los hogares ampliados los cuales componen el 26.6% y finalmente los compuestos los cuales componen el 1.5% del total (INEGI, 2010).

A través de los años han aumentado los hogares ampliados en 1990, estos representaban el 20.7% del total. Esto se puede explicar por la situación económica que atraviesa el país en donde independizarse para formar un hogar nuclear se vuelve más complicado por lo que terminan viviendo varios parientes como suegros, nietos, primos en un mismo hogar.

En la encuesta Intercensal 2015 en México de cada 100 hogares familiares, 70 son nucleares en el que se integran ambos padres o solo uno de ellos con hijos o sin ellos, Mientras que 28 son ampliados en donde al concepto de hogares nucleares se le añaden otros parientes como tíos, primos, abuelos, etcétera. El dos por ciento faltante pertenece el uno por ciento a hogares compuestos constituido por hogares nucleares o ampliados más personas sin parentesco y el otro uno por ciento faltante pertenece a hogares no especificados (INEGI, 2015).

Se detectan cinco tendencias en las transformaciones de las familias en México y en el Distrito Federal (Monroy, Ordaz y López, 2010).

Los diversos cambios a nivel socioeconómicos han llevado a una diversificación en las estructuras y arreglos familiares. Se destaca una disminución de los hogares nucleares en el país y en el Distrito Federal entre 1990 y 2005 pasaron de 74.5% a 68.9% a nivel nacional y de 68% a 64% en la Ciudad de México. Existe un aumento de hogares extensos, del 21.6% al 23.9% entre 1990 y 2005. Se observa el incremento de las familias biparentales sin hijos, que se explica por el aumento de parejas jóvenes que han postergado su reproducción o deciden no tener hijos. Y también hay un aumento constante de las familias monoparentales con hijos (XI Censo General de Población y Vivienda 1990 y la muestra del II Censo de Población y Vivienda 2005).

Se ha dado un incremento de los hogares de doble ingreso, poniendo de manifiesto la aportación económica que las mujeres realizan en los hogares biparentales, esto contribuye a sostener el nivel de vida de los familiares, en el 2010 las mujeres que participan económicamente representaron un 49.7% acentuándose entre las edades de 30 a 49 años (INEGI, 2010) esto cuestiona el modelo dominante de familia tradicional constituido por hombre-padre-proveedor, mujer-madre-cuidadora e hijos (Panorama Social, 2004).

La tercera se refiere al constante crecimiento de hogares con jefatura femenina (XI Censo General de Población y Vivienda 1990 y la muestra del II Censo de Población y Vivienda 2005). En la Encuesta Intercensal 2015, el 29% del total de los hogares son dirigidos por una mujer. Hay un incremento del 4% de mujeres jefas de hogar entre el 2010 quienes eran 6 millones 916 mil 206. Y el

2015 que ascendió a 9 millones 266 mil 211 mujeres que son jefas de hogares (INEGI, 2015).

En América Latina este hecho se analiza en el caso de los hogares de jefatura femenina, la tendencia más notable es el aumento de los hogares monoparentales femeninos. Esto se relaciona desde una perspectiva demográfica con el aumento de la soltería, de las separaciones y divorcios, de las migraciones y de la esperanza de vida. Desde una perspectiva socioeconómica y cultural, obedece a la creciente participación económica de las mujeres que les permiten la independencia económica y la autonomía social para constituir o continuar en hogares sin parejas. (CEPAL, 2004)

La cuarta vincula la reducción del tamaño promedio de las familias (XI Censo General de Población y Vivienda 1990 y la muestra del II Conteo de Población y Vivienda 2005).

Finalmente, la quinta muestra transformaciones de los roles de género en donde la mujer ya no solo se dedica al hogar y el hombre es un proveedor, hay diversos acuerdos que van permitiendo la flexibilidad de los roles tradicionales de género.

1.2 Principales problemas que presentan las familias

En América Latina las familias cumplen funciones de apoyo social y de protección frente a las crisis económicas, desempleo, enfermedad y muerte de alguno de sus miembros. Los países latinos posicionan a la familia como la única institución de protección social frente a los eventos traumáticos

cumpliendo a la vez tareas de crianza de los hijos, cuidado de adultos mayores, enfermos y personas con capacidades especiales (Arriagada, 2004).

Como institución social básica, la familia no se encuentra ajena a la cultura y a procesos económicos, políticos y sociales que se experimentan en cada cierto período histórico (Jelin, 2004). Por lo que estos procesos afectan su funcionamiento. Añadiéndole, los hogares y las organizaciones familiares están ligados al mercado de trabajo y a la organización de redes sociales, por lo que tendencias tales como las tasas de fecundidad y de divorcio, o procesos de envejecimiento, son temas importantes a tratar y representan problemáticas que se diversifican según la época histórica y país.

Las familias son sistemas abiertos, en continua interacción con otros sistemas y en permanente cambio y evolución (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Las funciones que tiene la familia se dirigen hacia dos objetivos distintos: el primero se da a nivel interno y se refiere a la protección psicosocial de sus integrantes. El segundo se da a nivel externo y hace referencia a una acomodación a una cultura de origen y a la transmisión de esa cultura (Minuchin, 1984).

Al interior de la familia los individuos satisfacen sus necesidades (de diversas índoles), estrechan vínculos emocionales, experimentan dinámicas relacionales, construyen una identidad, desarrollan habilidades sociales y competencias, comienzan un proceso de individuación en donde se proyectan hacia la exploración de sistemas externos a la familia con nuevos vínculos. Por

tanto, las familias constituyen identidades complejas, multiprocesuales y multiformes (Fruggeri, 2005).

La familia es el contexto básico de aprendizaje para las personas, las familias demasiado conectadas no permiten ningún cambio, mientras que las que están demasiado fragmentadas están en peligro de dispersión (Hoffman, 1992).

“Las familias se han hecho cargo de proveer a los individuos de la protección que los muy precarios sistemas de cuidado social no pueden ofrecer en la práctica, la familia es la única institución que amortigua las crisis económicas, el desempleo y la enfermedad” (González de la Rocha, 2006, en Monroy, et al., 2010, p. 17).

Algunas familias promueven que sus miembros tengan un fuerte sentido de pertenencia mientras que otras priorizan la individualidad y autonomía de sus integrantes, esto genera innumerables estilos de funcionamiento familiar que se encuentran en la sociedad. También cabe destacar que mientras algunas familias se encuentran ancladas a la tradición y al pasado otras se muestran más abiertas a los cambios y a las innovaciones por lo que las combinaciones entre estabilidad y cambio en las familias también es diversa de familia en familia (Fruggeri, 2016).

1.3 Las familias mexicanas

La familia mexicana es descrita como afiliativa, con un papel que es central en la vida de los mexicanos (Díaz- Guerrero, 2003).

Aunque pudiera pensarse en la familia mexicana como un prototipo de la familia tradicional, ya que tanto su conformación como su dinámica parecieran obedecer a patrones convencionales, la realidad es que no es así. No es fácil hablar de una “familia mexicana”, ya que existen diferentes estructuras que responden a diversas macro-estructuras las cuales componen a su vez el gran mosaico cultural de México (Macías, 1982, Estada-Inda, 1988, citado en García, 2007). Por tanto, es más preciso tomando en cuenta la diversidad del comportamiento familiar en diferentes regiones del país, hablar de diversos modelos de familia (Barcelata, 2007, citado en García, 2007).

Por otro lado, Monroy, et al., (2010) señalan que en México existe una contradicción entre el contexto social que exige a las familias encontrar nuevos arreglos, funciones y roles ante las demandas laborales y las políticas públicas restrictivas, y las instituciones públicas y el mercado, quienes siguen favoreciendo un enfoque idealizado de la familia tradicional, generando no sólo tensiones en las interacciones familiares, sino una sobrecarga de trabajo de algunos miembros sobre otros, en particular de niñas y mujeres. Las autoras puntualizan que los cambios observados en el comportamiento familiar suelen ir más rápido que los que se registran en las expectativas sociales e individuales. La contradicción más evidente es que si bien las prácticas familiares son diversas, se sigue aspirando a vivir el modelo familiar tradicional.

En los últimos años la sociedad mexicana ha realizado transformaciones que influyen en la conformación de arreglos familiares. Se han reducido el número de

matrimonios en el año 2000 se registraron 707 422 matrimonios cifra que fue disminuyendo hasta ubicarse en el 2011 en 570 954. Mientras que en el 2000 se reportaron 52 358 divorcios cifra que aumento en el 2011 a 91 285 divorcios (INEGI, 2011) También se ha reducido tanto la mortalidad como la fecundidad de la población mexicana por lo que se ha comenzado con un proceso de envejecimiento en donde en las próximas décadas se necesitará de nuevas políticas públicas y formas de relacionarse en una sociedad cambiante y que terminará aumentando sus cifras en adultos mayores.

Un rápido vistazo a la sociedad mexicana nos permite observar que el modelo nuclear/tradicional/patriarcal/heterosexista queda rebasado por la realidad. La colectividad nos muestra patrones familiares que no se acomodan a este “ideal”. Junto a la clásica familia nuclear se pueden ver otras formas de organización y convivencia que construyen su propia manera de ser familia. Es posible ver amigos que decide vivir juntos de manera temporal o definitiva, personas del mismo sexo que han decido vivir conyugalmente con o sin hijos, biológicos o adoptados (Arriagada, 2007; Bolívar y Andrea, 2009; Gomes, 2001). Estas nuevas formas familiares, bien pueden ser efecto de las circunstancias económicas y sociales, de realidades que por décadas se han considerado clandestinas y otras más resultado de decisiones que hoy son viables (Alarcón, 2011).

1.4 La terapia familiar sistémica y posmoderna como alternativa para abordar la problemática señalada

La terapia familiar sistémica introduce un paradigma en donde la familia se desenvuelve en un contexto, el cual se caracteriza por interacciones, por tanto, propone una nueva manera de mirar a las familias y sus problemáticas, quitándole centralidad al síntoma dentro de los individuos y dándole atención a como se desenvuelven las interacciones. La terapia familiar sistémica se basa en el hecho de que el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo y reactivo de grupos sociales (Minuchin, 1984). Dentro de la terapia familiar sistémica se encuentra el modelo estructural cuyo principal representante presenta una perspectiva optimista acerca de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura de la familia se posibilita el cambio, ya que se favorecen distintas experiencias subjetivas de los miembros y de su relación entre ellos (Desatnik, 2004).

Un sistema familiar “se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, las cuales forman una unidad frente al medio externo” (Ochoa, 1995, p.19).

Los cambios siempre se orientan desde la sociedad hacia la familia. La familia cambiará, pero también persistirá debido a que constituye la mejor unidad humana para sociedades rápidamente cambiantes (Minuchin, 1984).

El modelo sistémico proporciona una teoría y un lenguaje global para hablar de las interacciones familiares la forma en que los principales representantes del modelo estudian a las familias es muy variada: El modelo estructural cuyo principal representante es Minuchin se enfoca en el análisis de la estructura

familiar, el modelo de terapia breve centrado en el problema cuyos representantes son Watzlawick, Jackson, Beavin, se encargan de la comunicación en las familias, el modelo estratégico cuyos representantes son Haley y Madanes, focalizan los patrones interactivos típicos y de poder en las familias (Fruggeri, 2016).

La unidad familiar representa más que la suma de sus miembros. En el enfoque sistémico se perciben también las interacciones de sus integrantes por lo que el cambio en uno de sus integrantes repercutirá en todo el sistema familiar.

Por tanto, la terapia sistémica representa una alternativa para abordar diversos problemas en las familias ya que debido a sus diversos modelos ha desarrollado estrategias y técnicas para trabajar con familias en una sesión de terapia y ya no con individuos separados de la problemática familiar.

En cuanto a los modelos posmodernos, cambian su foco y ya no solo se centran en las familias sino también incluyen a las terapeutas y a quienes trabajan con dichas familias, haciendo un cambio metodológico y epistemológico, pues el terapeuta pasa de ser un observador fuera del sistema a participar en el sistema activamente y por tanto en la permanencia y cambios de la familia. Los modelos posmodernos trajeron consigo diferentes voces a la terapia familiar ya no solo las voces dominantes de cómo debería trabajarse con una familia, esto generó dos posturas muy bien ubicadas dentro de estos modelos las cuales son descritas por Limón (2005) como el constructivismo y el construccionismo, a continuación, se describen brevemente:

1) El constructivismo nos dice que como el ser humano no tiene una estructura cerebral que le permita conocer el mundo como es; lo único que se puede conocer son nuestras propias construcciones sobre los otros y sobre el mundo, desde el sistema que lo observa. Por tanto, no hay una realidad objetiva y los problemas existen solamente en la cognición del otro, a la cual el terapeuta no puede acceder por lo tanto, el terapeuta solamente propone ideas que el consultante puede tomar o no, dependiendo de su experiencia. Por tanto, se pierde la postura de poder en el terapeuta y se prefiere la posición “horizontal” en la que se reconoce que el cliente es un experto en su vida y el terapeuta es experto en áreas del conocimiento,

2) Construccinismo social se basa en la idea de principal que todo lo que consideramos real ha sido construido socialmente (Gergen y Gergen, 2011).

Desde esta perspectiva, nos damos cuenta de que lo que somos no es tanto el resultado de nuestra “esencia” personal, sino de cómo somos construidos en diversos grupos sociales (Gergen, 1991). Todo conocimiento se desarrolla en el espacio entre las personas y su interacción social, de manera que se encuentra mediado por el lenguaje (Limón, 1997). Los cambios se dan a través de conversaciones en donde se mueven significados y el terapeuta se vuelve un acompañante y un testigo de los cambios de significados generados por conversaciones que a su vez promueven cambios de vida en los consultantes (Hoffman, 1989).

Trabajar con las posturas posmodernas desde la narrativa y desde el enfoque colaborativo, han traído cambios entre las familias y entre los terapeutas pues al

hacerse más visible que son parte de un sistema, se perciben más responsables y respetuosos de una postura horizontal.

En la maestría en terapia familiar a lo largo de dos años, la décimo tercera generación trabajo con un total de 62 casos de familias, parejas e individuos que presentaron diversas problemáticas entre las que predominaron: la violencia familiar, celos en las relaciones de pareja, depresión, problemas de ansiedad, problemas de comunicación y en las dinámicas familiares, problemas escolares, desconfianza en la pareja y en la relación madres con hijas adolescentes y problemas de conducta.

Tabla 1. Casos atendidos en los Centros de Terapia familiar de la UNAM (Carrillo, 2012)

CASOS ATENDIDOS EN LOS CENTROS DE TERAPIA FAMILIAR DE LA UNAM				
SEDE	MODELO	CASOS	MOTIVO DE CONSULTA	SESIONES
Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Estructural	3	Ansiedad y problemas escolares	5
			Celos	6
			Divorcio conflictivo	3
	Sistémico relacional	4	Problemas escolares y conflictos familiares	8
			Separación	2
			Conflictos entre hermanos	7
			Conflicto familiar	4
	Milán	2	Celos	6
			Falta de comunicación en pareja y conducta inadecuada en hijo	14
	Modelos posmodernos	6	Relaciones sexuales	2
			Adaptación	4
			Enfermedad crónica	12
Desconfianza			3	
Problemas de comunicación y adaptación en la familia			12	

	Soluciones	2	Violencia de pareja	11
			TDAH	6
			Separación	5
	Varios	7	Consumo de drogas y alcohol	7
			Desconfianza	5
			Violencia familiar	10
			Violencia familiar	7
			Abuso sexual, depresión	10
			Violencia familiar	12
Centro comunitario Dr. Julián Mcgregor y Sánchez Navarro	Estratégico	3	Celos	1
			TDAH	12
			Ansiedad	4
	Terapia centrada en el problema	3	Decidir separación	2
			Problemas de pareja	6
			Pensamientos obsesivos	8
Problemas emocionales	7			
SEDE	MODELO	CASOS	MOTIVO DE CONSULTA	SESIONES
Centro de servicios psicológicos Los Volcanes	Varios	4	Inseguridad- infidelidad	6
			Autolesiones- desconfianza	16
			Problemas escolares	8
			Intento de suicidio	6
Instituto Nacional de Rehabilitación	Sistémico relacional	9	Conflictos de pareja	3
			Apego a la rehabilitación	1
			Duelo	2
			Poco entendimiento	4
			Proceso de duelo	7
			Conflictos de pareja	1
			depresión	1
			Sospechas de violencia	1
			Ansiedad	6
Centro Comunitario San Lorenzo	Estratégico	4	Pensamientos obsesivos	3
			Autoconfianza	1
			Pensamientos obsesivos	3
			Autoconfianza	6
	Terapia colaborativa	9	Violencia de pareja	1
			Problemas escolares	6
			Problemas de conducta	1
			Problemas de pareja	3
			Problemas de pareja	2
			Depresión	2
Problemas de conducta	1			

			Violencia de pareja	9
			Abuso sexual	9
Hospital psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro	Varios	9	Celos	11
			Autolesiones	13
			Problemas de enuresis, ecopresis	4
			Abuso sexual, depresión	7
			Problemas de enuresis, ecopresis	6
			Violencia de pareja	4
			Violencia, infidelidad	10
			Falta de control de impulsos	6

Estos casos presentados representan una muestra de los problemas cotidianos que enfrentan las familias mexicanas, entre los que se destaca la violencia familiar y problemas en la dinámica familiar entre madres e hijos adolescentes, el seguimiento de límites y reglas en hijos pequeños y problemas de comunicación y de desconfianza en las parejas.

1.5 Caracterización de los escenarios donde se realizó el trabajo clínico

Fueron seis los centros donde se realizó el trabajo clínico durante la residencia en terapia familiar a la decimotercera generación le asignaron el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” y Centro Comunitario “Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro” para que sus nueve integrantes realizarán sus prácticas clínicas, mientras que los otros cuatro centros fueron repartidos aleatoriamente por lo que se cubrieron las

vacantes de centros diferentes por diversas alumnas. A continuación, se describen brevemente tres de los Centros en donde realicé mis prácticas clínicas y sus principales características:

1.5.1 Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila

El Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” comenzó a brindar sus servicios en 1981, tiene como objetivo brindar a los estudiantes de la Facultad de Psicología la oportunidad de desarrollar sus habilidades profesionales; al ofrecer a la comunidad asistencia psicológica de calidad en problemas de salud, clínicos, psicoeducativos y sociales en las diferentes áreas profesionales de la psicología. Se atiende al público en general, suelen llegar a pedir atención personas derivadas de diversas instituciones como: Hospitales psiquiátricos, Escuelas públicas o privadas, DIF, entre otros. Su horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a 19:00hrs. Los servicios que ofrece son: pre-consultas, entrevistas iniciales, consultas, aplicación de instrumentos psicométricos, terapia infantil, individual, de pareja, familiar, para adolescentes, cognitivo-conductual, talleres a la comunidad, entre otras. Para los alumnos ofrece una formación continua con supervisores y cámaras de gessell en donde algunas sesiones son videograbadas con el consentimiento informado de los consultantes. Generalmente tiene mucha demanda por los costos accesibles de los servicios por los que hay periodos para la recepción de nuevos consultantes que se abren y cierran por año y se documentan las sesiones y avances de los casos trabajados, cuenta con un el

ISO 9001: 2008 que avala su sistema de calidad como Centro de Servicios Psicológicos.

1.5.2 Centro Comunitario “Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro”

El centro comunitario “Dr. Julián McGregor y Sánchez Navarro” fue fundado en 1981 está afiliado a la Coordinación de los Centros de Servicios a la Comunidad Universitaria y al Sector Social de la Facultad de Psicología de la UNAM. Sus objetivos son proporcionar diversos servicios psicológicos a la comunidad, desde programas preventivos hasta de intervención. Además de formar profesionalmente y clínicamente a los estudiantes de la Facultad de Psicología de diferentes áreas en su práctica profesional, bajo la supervisión de docentes preparados. Su población en su mayoría son personas de las colonias cercanas: Díaz Ordaz, El Reloj, Ajusco, Candelaria, Santa Úrsula Coapa y Santo Domingo. Su horario de atención es de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00 hrs. Ofrece distintas modalidades de atención psicológica a niños, adolescentes, adultos, parejas y familias, pues cuenta con terapeutas con enfoque humanista, psicodinámico, gestalt, cognitivo-conductual y sistémico. El centro cuenta con programas tanto de prevención como de intervención en temas tales como escuela para padres, adicciones, violencia, salud sexual y reproductiva, trastornos de la alimentación, orientación educativa y relaciones familiares.

1.5.3 Centro Comunitario “Los Volcanes”

El Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”, fue inaugurado el 26 de noviembre de 2004; como parte de un convenio establecido entre la Facultad de Psicología de la UNAM, y el movimiento Popular de Pueblos y Colonias del Sur, A.C. Sus principales objetivos son proporcionar atención psicológica con la intención de elevar la calidad de vida de los habitantes de la comunidad para que les permita contar con más recursos para prevenir, enfrentar y solucionar necesidades en el campo de la salud mental comunitaria, en los niveles individual, familiar y social. También, contribuir a la formación profesional de estudiantes de la carrera de Psicología, mediante su participación en actividades preventivas, de intervención psicoterapéutica y de investigación, bajo la asesoría y supervisión de profesores especializados en las diferentes áreas de competencia. La población que se atiende es principalmente de personas de la colonia “Los Volcanes”, al Sur de la ciudad y colonias cercanas. El Centro Comunitario los Volcanes ofrece atención clínica a niños, adolescentes, adultos parejas y familias; los servicios abarcan evaluación y diagnóstico, orientación individual y familiar, psicoterapia individual, psicoterapia de pareja, terapia de niños: juegos, psicoterapia y terapia de integración sensorial, terapia familiar, psicoterapia de grupo y actividades de prevención como: conferencias y talleres. Los alumnos que cursan sus prácticas clínicas en este centro son supervisados por maestros capacitados y se reúnen cada vez al mes para compartir casos entre las diversas áreas de formación académica y darse retroalimentación; así como también se

delegan casos en estas reuniones, según el modelo terapéutico que más les quede a los consultantes.

II. Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en la terapia familiar sistémica y posmoderna que sustentan los casos presentados

En este capítulo se exploran los principios epistemológicos de la cibernética, la teoría general de los sistemas y se hablará de la teoría de la comunicación humana cimientos de donde está basado el trabajo clínico que se trabajará en el capítulo 3. Además, se verán premisas del constructivismo y construccionismo social. Finalmente se verán dos modelos de terapia familiar el modelo de Milán, sistémico-relacional y el modelo estructural.

1. La terapia familiar

Hay tres corrientes en la terapia familiar (Minuchin, 1984). Las cuales se sintetizan en la siguiente tabla.

Tabla 2. Corrientes en terapia familiar

Corriente transicional	Corriente existencial	Corriente sistémica
Amalgama conceptos dinámicos con conceptos nuevos de sistemas. Énfasis en el pasado, en el contenido de la comunicación y en la transferencia como instrumento de cambio.	Pone énfasis en la experiencia en el presente entre el terapeuta y los miembros de la familia, como instrumento de cambio para ambos.	Énfasis en la transformación de los procesos interpersonales en disfunción.
Objetivo: reestructuración psicológica del paciente.	Objetivo: El crecimiento y la expansión de la persona.	Objetivo: el cambio del sistema familiar como contexto social y psicológico de los miembros de la familia

2. Análisis teórico conceptual del enfoque sistémico

2.1 Cibernética

El siglo XX, encontró las respuestas mediante los contextos científico-político-socio-culturales en donde emergieron profesionales de diferentes ámbitos, en este periodo se dieron lugar una serie de acontecimientos de gran importancia, en palabras de Bateson surgió: *“El nacimiento de la cibernética”* (García y Wittezaele 1944, p. 56). Las ideas y las ideas sobre esas ideas se fueron agrupando a través de trabajos multidisciplinarios que se podrían plantear de acuerdo con Bateson como *“una diferencia que hace una diferencia”* (1979). La cibernética trajo términos expuestos por sus principales representantes los cuales trataban de traducir un pensamiento y una teoría sobre cómo se estaba mirando el mundo. Con este referente fue como el término “información” se convirtió en una de las bases angulares. La información comprendida por Wiener en términos de lo opuesto a la

entropía “*mientras que la información es una medida del grado de organización, la entropía es una medida del grado de desorganización*” (García y Wittezaele, 1994, p.87).

La cibernética fue el "hijo" de Norbert Weiner y él lo llamó "la ciencia de la comunicación y del control." Describió la actividad de ciclos de retroalimentación, no sólo en las máquinas, sino que también en los asuntos humanos (Hoffman, 1990).

La epistemología cibernética es la ciencia de la pauta y la organización (Keeney, 1987; Auerswwald, 1990).

La cibernética es una teoría de los sistemas de control basada en la comunicación, es decir; en cómo se transfiere la información entre el sistema y su medio; así como dentro del mismo sistema y se basa en el control (retroalimentación) del funcionamiento del sistema en consideración a su medio (Bertalanlfy, 1976).

La cibernética tuvo varias etapas a continuación en la siguiente tabla 3, se hablan de estos periodos.

Tabla 3. Etapas de la cibernética

Etapas	Descripción
Cibernética de primer orden	Es la primera etapa de la cibernética en donde el sistema observado se considera el foco y está separado del observador, se enfoca en como los sistemas mantienen su organización (homeostasis) debido a la retroalimentación negativa mejor conocida como (morfofostasis).
La segunda cibernética	En esta etapa se enfoca en como los sistemas cambian su organización

	debido a la retroalimentación positiva (morfogénesis).
La cibernética de segundo orden	La cibernética de la cibernética, en esta etapa se pone foco en los sistemas observantes por tanto los observadores se consideran parte de la realidad observada.

Pasando estos conceptos al ámbito de la terapia familiar, la cibernética del primer orden ayudo a explicar porque las familias permanecen con patrones cotidianos a través del tiempo para después pasar a explicar cómo es que cambian y la interacción entre estabilidad y cambio, finalmente la cibernética del segundo orden dio pie a mirar la figura del terapeuta su postura y su participación con las familias.

2.2 Teoría General de los Sistemas

2.3

La Teoría General de los Sistemas fue propuesta por Bertalanffy en 1950, muchos relacionan a la Teoría General de los Sistemas con la cibernética pero en palabras de Bertalanffy no son lo mismo, la Teoría General de los Sistemas es el lenguaje epistemológico que encontraron en común para diversas áreas de la ciencia, en donde se abordan las propiedades o características generales que presenta cualquier sistema desde los sistemas sociales hasta los sistemas computacionales y muchos más, la cibernética por tanto se puede entender a la luz de la Teoría General de los Sistemas como un sistema que se encarga del control. Un sistema significa un conjunto de elementos en interacción entre sus partes y su medio (Bertalanffy, 1968).

Las principales propiedades de un sistema se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 4. Propiedades de un sistema abierto

Propiedades de un sistema abierto	
Totalidad	El todo es más que la suma de sus partes.
Retroalimentación	Positiva y negativa, la positiva genera el cambio y la negativa regula al sistema y lo mantiene en estabilidad.
Equifinalidad	Varios caminos llevan al mismo resultado.
Calibración	Regulación del sistema en donde intervienen reglas de relación.

A partir de la Teoría General de Sistemas y de la Cibernética, la familia se toma como campo de estudio y comienza a considerarse como un sistema (Bertrando y Toffanetti, 2004).

Todo sistema familiar es una unidad organizada a través de sus reglas propias. El comportamiento de un miembro de la familia nunca puede entenderse de manera aislada, sino en el contexto de su interacción dentro del sistema (Hoffman, 1987). Las familias son sistemas abiertos, en interacción con otros sistemas y en permanente cambio y evolución (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

La teoría General de los Sistemas permitió a los terapeutas familiares comprender a las familias como un sistema social en donde las relaciones de unos con otros se influyen y perturban, por tanto, los problemas que presentaron pasaron de ser problemas individuales a la óptica de un problema en las relaciones y se puso el foco en cómo interactúan todos los miembros de esta familia.

2.3 Teoría de la comunicación humana

La comunicación según Birdwhistell (1982), se define como *“el sistema de comportamiento integrado que calibra, regulariza, mantiene y por ello hace posibles las relaciones entre los hombres”* (p.163)

Watzlawick, Beavin y Jackson (1967), distingue que *“toda comunicación tiene un aspecto de contenido y uno de relación de tal manera que el segundo califica al primero y es por tanto una metacomunicación”* (p. 56). Hay por tanto dos niveles en la comunicación humana. Estos dos niveles están en constante interacción. *“El que haya dos maneras tan opuestas de describir el comportamiento de los seres humanos, puede fundarse en que estos pueden comunicarse en dos estilos o lenguajes diferentes”* (Haley, 1976, p.95).

Watzlawick, Beaven y Jackson, (1967), postularon cinco axiomas que constituyen una propuesta teórica para la teoría de la comunicación humana. Los cuales son:

Los Axiomas de la Teoría de la Comunicación Humana, son propiedades simples de la comunicación, que encierran consecuencias interpersonales (Watzlawick, et al., 1985) y los mencionamos a continuación:

- 1) Es imposible no comunicar. Esto quiere decir que no hay nada que sea contrario de conducta, esto quiere decir que es imposible no comportarse, en toda conducta hay mensajes y por tanto enviar mensajes incluso aunque no se hable es una constante, cuando no hablas mandas el mensaje de no querer hablar con alguien (Watzlawick, et al., 1985).

- 2) Toda comunicación tiene tanto un aspecto de contenido como uno de relación tales que el segundo clasifica al primero y es, por ende, una metacomunicación, esto quiere decir que están en niveles de orden diferentes, el primero es el aspecto referencial; el cual trasmite información y es el contenido del mensaje por otra parte, el nivel conativo se refiere a el tipo de mensaje que debe entenderse que es y por tanto habla de la relación (Watzlawick, et al., 1985).
- 3) La naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes. Una serie de comunicaciones puede entenderse como una secuencia interrumpida de intercambios, es decir en una secuencia prolongada de intercambio los participantes puntúan la secuencia de modo que uno de ellos toma la iniciativa, predominio, dependencia, seguimiento de la conversación entre otra serie de puntuaciones, en estos intercambios pueden estar de acuerdo o no y formulan patrones de intercambio que constituyen reglas sobre cómo seguir la conversación, cuando hay desacuerdo en la puntuación de las secuencias hay conflictos en las relaciones (Watzlawick, et al., 1985).
- 4) Hay dos formas de comunicación humana la analógica y la digital. La comunicación analógica es todo lo no verbal, como movimientos corporales, tono de voz, expresiones faciales, señas y todo lo que represente una parte kinestésica, mientras que la comunicación digital es la referente al contenido de los mensajes, las palabras que expresan las personas. En pocas palabras, los seres humanos se comunican tanto digital

como analógicamente. El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente, pero carece de una semántica adecuada para la relación. Por el contrario, el lenguaje analógico posee la semántica adecuada pero su sintaxis es inadecuada para la definición inequívoca de las relaciones humanas (Watzlawick, et al., 1985).

- 5) Los intercambios de la comunicación se dividen en simétricos y complementarios, los intercambios simétricos tienden a la igualdad mientras que los complementarios a hacer diferencias en las relaciones (Watzlawick, Beaven y Jackson, 1967).

2.4 Posmodernidad

2.5

El término "posmoderno" es una propuesta de reemplazar los ideales objetivos de lo que se llama ciencia y sus verdades absolutas, por una mirada más abarcativa e incluyente en donde todas las producciones de la mente humana se toman en cuenta (Hoffman, 1990).

Con la llegada de la posmodernidad el mundo de la terapia familiar tuvo otra revolución epistemológica sobre como mirar a las familias y a los terapeutas, sobre el lenguaje y sus significados.

La postura posmoderna representa un desafío a las ideas modernas sobre lo que es la ciencia, el conocimiento y sus verdades absolutas, desde la mirada posmoderna, no existe una verdad con valor absoluto, sino verdades que tienen un valor y una validez

dentro de la comunidad que la construyó y de la que da cuenta (Bertrando y Taffanetti, 2004).

2.5 Constructivismo

El constructivismo concibe como una propuesta sobre el análisis del conocimiento, sus alcances y limitaciones. Rompimiento el paradigma moderno que se basa en el supuesto de un mundo cognoscible y objetivo (Araya, Alfaro y Andonegi, 2007).

El constructivismo plantea la formación del conocimiento “situándose en el interior del sujeto” (Delval, 1997, p. 80, en Araya, et al. 2007). El sujeto construye el conocimiento de la realidad, ya que ésta no puede ser conocida en sí misma, sino a través de los mecanismos cognitivos que se dispone, mecanismos que, a su vez, permiten transformaciones de esa misma realidad. De manera que el conocimiento se logra a través de la actuación sobre la realidad, experimentando con situaciones y objetos y, al mismo tiempo, transformándolos. Los mecanismos cognitivos que permiten acceder al conocimiento se desarrollan también a lo largo de la vida del sujeto.

Niemeyer y Mahoney (1998, en Araya, et al. 2007), plantean que el constructivismo se basa en la idea de que el ser humano no tiene acceso directo a la realidad externa, singular, estable y totalmente cognoscible. Al contrario, toda la comprensión de la realidad está inmersa en el contexto, se forja interpersonalmente y

es, necesariamente, limitada. Esta condición existencial relativiza el conocimiento y conduce a la proliferación de realidades diversas y a veces contradictorias en contextos personales, familiares y sociales. Sin embargo, esto no debe entenderse como que

“todo está permitido” y “todo funciona”. Aunque el ser humano tenga negado el acceso directo a la realidad y no pueda aspirar a un conocimiento universalmente válido, que corresponda en un sentido estricto a un mundo real externo al sujeto, éste puede utilizar los recursos simbólicos de su contexto social e histórico para formular teorías viables o ficciones útiles que le permitan negociar su mundo social.

Los puntos clave de las terapias construccionistas son (Bertrando, 2004)

- No hay realidades de hechos autónomas e independientes para los sistemas sino realidades de significados, las cuales se producen por actos cognoscitivos dados por las estructuras cerebrales y órganos humanos.
- Se pasa de verdades objetivas a multiplicidad de verdades e ideas.
- La verdad objetiva deja el espacio a una multiplicidad o pluralidad de ideas.
- La idea de la familia como sistema homeostático caduca y se pasa a la visión de sistemas sociales generativos.
- La familia es vista como un sistema social organizador de problemas que serán después resueltos a través del lenguaje.
- Nace una perspectiva “horizontal” en la que el terapeuta comparte la responsabilidad con el cliente, suplantando la idea de terapia jerárquica con un terapeuta/experto.

2.6 Construccinismo

El construccionismo social propone que el conocimiento es generado a través de las prácticas socio-culturales. Kenneth Gergen, es uno de sus principales representantes en 1985 publicó un artículo denominado “*the social constructionist movement in modern psychology*”, en donde desarrollo una crítica fundamental a la creencia de que las personas podemos producir un lenguaje referencial el cual representa, actúa y forma la realidad. En cuanto al proceso terapéutico Gergen (1996), propone un discurso colaborativo en donde el significado de los acontecimientos se va construyendo y se buscan nuevas voces para narrar una problemática en los consultantes. Los construccionistas sociales ponen mayor énfasis en la interpretación social y en la influencia intersubjetiva del lenguaje y la cultura y les quitan el foco a las operaciones del sistema nervioso, esta quizás es la más importante diferencia entre ambas propuestas. Básicamente, la teoría de construcción social, establece que nuestras creencias acerca del mundo son convenciones sociales. Cuando nos movemos a través del mundo, construimos nuestras ideas acerca de este en nuestras conversaciones con otras personas. La teoría del construccionismo social ve el desarrollo del conocimiento como un fenómeno social y propone un conjunto de significados sin fin, que emergen desde las interacciones entre las personas. Estos significados, no están limitados por el cráneo y pueden no existir dentro de lo que llamamos la mente individual. Son parte de un fluir general de narrativas

en constante cambio. Entonces, la teoría establece que el desarrollo de conceptos es un proceso fluido, derivado socialmente (Hoffman, 1990).

3. Análisis de los principios teórico metodológicos de los modelos de intervención en terapia familiar

3.1 Modelo Estructural

3.1.1 Antecedentes y principales representantes

El principal representante del modelo estructural es Salvador Minuchin, quien nació en Argentina, se desarrolló profesionalmente como médico especializándose en psiquiatría, migro a Estados Unidos (Desatnik, 2004). Dirigió por 10 años la clínica Philadelphia Child Guidance, donde laboró con un equipo terapéutico y se centró en tratar a familias de baja condición socioeconómica (Minuchin, 1989).

Entre los principales representantes del modelo están: Braulio Montalvo Jay Haley, Bernice Rossman, Jorge Colapinto y Harry Aponte (Desatnik, 2004). Y Jerome Ford, Carter Umbarger, Marianne Walters y Rae Weiner (Minuchin, 1974). Entre todos formaron un equipo terapéutico en el cual lograron desarrollar un modelo mediante las técnicas que utilizaban, lo denominaron “terapia estructural” (Sánchez y Gutiérrez, 2000).

3.1.2 Principios básicos

El modelo estructural basa sus fundamentos en la cibernética, la teoría general de los sistemas y epistemológicamente propone un salto para salirse de los modelos de terapia familiar tradicional.

El individuo influye sobre sus contextos y es influido por estos por medio de secuencias de interacción (Desatnik, 2004). En palabras de Minuchin, (1984) el hombre no es un ser aislado sino por el contrario se encuentra activo y reactivo como integrante de grupos sociales. Por tanto, en una familia el problema se ubica entre el sujeto y sus contextos, es decir, en la interacción entre los integrantes de la familia.

El proceso que el terapeuta inicia se mantiene por los mecanismos de autorregulación (Minuchin, 1989). Los cambios nunca regresan a las estructuras anteriores, sino que dan paso a nuevas formas de organización.

Para Minuchin, es importante el concepto de estructura ya que los cambios más profundos se producen en este nivel. Minuchin y Fishman (1989) definen estructura como el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia. Son transacciones, que al repetirse establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse. El concepto de estructura define la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico. La estructura de una familia por lo común no permanece invariable, si esta no cambia significa simplemente que no necesita cambiar en ese momento (Velasco y Sinalbi, 2002).

En la tabla 5 se sintetizan los conceptos que componen la estructura en un sistema familiar.

Tabla 5. Conceptos básicos de la estructura familiar

Conceptos básicos	Definición
Subsistema	La familia desempeña sus funciones a través de subsistemas, los cuales pueden estar formados por: generación, género, función. Se dividen en: conyugal, parental, fraterno e individual (Minuchin y Fishman, 1989).
Limites	Están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Los límites protegen la diferenciación del subsistema.
Reglas	Definen quien puede participar y como debería hacerlo dentro de un sistema o subsistema (Minuchin, 1989).
Fronteras individuales	Constituyen el espacio físico y emocional que desean guardar los miembros de una familia.
Fronteras externas de la familia	Grado de interacción permitida entre la familia como un todo y entre otros sistemas. Cuando son muy difusas pueden impedir que los miembros de la familia desarrollen sentimientos de pertenencia e identidad familiar. Las fronteras muy cerradas sufren un empobrecimiento que restringe el desarrollo de sus potencialidades y limitan la autonomía e independencia de sus miembros.
Jerarquías	Las posiciones que ocupan los diferentes miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema. Corresponde a la diferenciación de roles de padres e hijos y de fronteras entre generaciones (Simon, Stierlin y Wynne, 1988, citado en Desatnik 2004).
Roles	Se refieren a la totalidad de expectativas y normas que los miembros de la familia tienen con respecto a la posición que cada uno de los individuos debería de guardar dentro de ella. Un rol equivale a las expectativas de conducta que son dirigidas hacia un individuo en una situación o contexto social dados.

Alianza	Designa una habilidad positiva entre dos o más miembros del sistema familiar, es potencialmente neutra.
Coalición	Los miembros del sistema que se encuentran aliados se colocan en una posición combativa o de exclusión en perjuicio de un tercero.
Flexibilidad	Habilidad adquirida por el sistema familiar o por la pareja para cambiar sus estructuras de poder, así como sus roles o reglas de relación, tanto al estrés circunstancial como al crecimiento y desarrollo de sus miembros.

3.1.3 Estrategias de intervención

En el cuadro 2 se detallan las estrategias que pertenecen al modelo estructural desarrolladas por Minuchin y Fishman (1989) y que les ayudaron a intervenir con diversas familias.

Tabla 6. Estrategias de intervención

Estrategias	Descripción	Técnicas
Cuestionamiento del síntoma	El síntoma es la respuesta de la familia ante situaciones de estrés. Cuestionar la definición que hace la familia del problema y sus respuestas a él.	La escenificación, el enfoque y el logro de intensidad.
Estrategia	Descripción	Técnicas
Cuestionamiento de la estructura familiar	La modificación del contexto produce un cambio en la experiencia. El terapeuta desplaza su posición y trabaja en subsistemas diferentes cuestionando la definición que los miembros hacen de sus papeles y funciones.	Fijación de fronteras, desequilibramiento y complementariedad
Cuestionamiento de la realidad familiar	Reencuadrar la realidad conflictiva y estereotipada de la familia.	Constructos cognitivos, intervenciones paradójicas y lados fuertes de la familia.

3.1.3 Técnicas

Para cuestionar el síntoma, la estructura y la realidad familiar se desarrollaron técnicas las cuales se describen en las siguientes tablas en qué consisten (Minuchin y Fishman, 1989).

Tabla 7. Técnicas para cuestionamiento del síntoma

Cuestionamiento del síntoma		
Escenificación	Enfoque	Intensidad
Se observa la danza familiar mediante tres movimientos: Tres movimientos: Interacciones espontáneas, provocar interacciones e interacciones alternativas.	Cuando observa a una familia el clínico es inundado por datos es preciso deslindar fronteras, resaltar aspectos fuertes, señalar problemas, investigar funciones complementarias. El terapeuta seleccionará y organizará estos datos para encontrarles sentido.	Se basa en provocar que la familia escuche el mensaje del terapeuta, por lo que se debe de pasar cierto umbral de sordera. Mediante Repetir el mensaje a nivel de contenido o de estructura, repetir mensajes isomorfos, hacer modificaciones en el tiempo que duran las interacciones, cambiando la distancia y resistiéndose a la presión familiar.

Tabla 8. Técnicas para cuestionamiento de la estructura

Cuestionamiento de la estructura		
Fronteras	Desequilibramiento	Complementariedad
La fijación de fronteras permite regular la distancia entre los subsistemas.	La meta es cambiar el vínculo jerárquico entre los miembros del subsistema	Modifica la relación jerárquica entre los miembros de la familia, cuestionando la idea íntegra de jerarquía.

Se interviene en el cambio de la distancia psicológica y modificando la duración de las interacciones.	El terapeuta establece alianza algún miembro de la familia, también puede realizar una alianza alternante, ignorar a algún miembro de la familia y establecer coalición contra los miembros de la familia.	El terapeuta utiliza el cuestionamiento del problema, el cuestionamiento del control lineal y el cuestionario del modo de recortar los sucesos.
--	--	---

Tabla 9. Técnicas para cuestionamiento de la realidad familiar

Cuestionamiento de la realidad familiar	
Cogniciones	Lados fuertes
<p>Su objetivo es proveer a la familia de una concepción diferente de ver al mundo para que dispongan de otras alternativas de interacción.</p> <p>El terapeuta se vale de tres clasificaciones: Los símbolos universales, las verdades familiares y el consejo especializado.</p>	<p>Cada familia posee en su propia cultura elementos que si se los comprende y utiliza, se pueden convertir en instrumentos que permiten actualizar y ampliar el repertorio de conductas de sus miembros.</p>

3.1.4 Conclusiones

El modelo estructural pone énfasis en conexiones, mediante la interacción que existe entre los subsistemas pertenecientes a una familia, por lo que se deja la idea de centrar el discurso en un individuo y en sus procesos internos, el nuevo lugar en el que se posicionan los terapeutas familiares sistémicos se encuentra en intervenir en la estructura familiar la cual esta mediada por interacciones, por jerarquías, por

limites, roles y reglas, el modelo estructural aporta un marco de referencia que da claridad mediante sus estrategias y técnicas. El cambio se produce en la organización familiar (Minuchin, 1989).

El enfoque estructural es directivo, por lo que les permite a los terapeutas movilizarse en la acción e intervenir de formas más variadas y directas. En la actualidad es un modelo que sigue vigente y que ha aportado nuevas ideas a la terapia familiar sistémica.

3.2 Modelo de Milán

3.2.1 Antecedentes y principales representantes

En 1967 Mara Selvini Palazzoli viaja a New York, en donde conoce a Luigi Boscolo y Gianfranco Cecchin, que estaban terminando una experiencia de formación psiquiátrica y psicoanalítica; los invita a regresar a Italia para formar un grupo de investigación con familias de pacientes anoréxicas y bulímicas. En 1969 Boscolo y Cecchin ya habrían regresado a Milán para formar parte de un grupo de 8 psiquiatras y psicoanalistas comandados por Selvini, y entre los cuales se encontraba Giuliana Prata, (1980).

Para que después en 1971, el debate entre el modelo psicoanalítico y el modelo de los sistemas familiares se trasladó a Milán y Selvini, Boscolo, Prata y Cecchin se escindieron del grupo original de ocho psiquiatras con el propósito de trabajar exclusivamente en un marco de sistema familiar. El nuevo grupo fundó en Milán el

Centro per il Studio della Famiglia. En sus comienzos tuvo como consultor a Watzlawick del MRI en esta época el libro que resulto de su trabajo basados en el MRI fue paradoja y contraparadoja el cual se publicó en inglés en 1978 (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Pen, 2003).

Su teoría de la patología derivaba del proyecto de Bateson, centrado en la comunicación de doble vínculo. El describir la situación central para el caso de las familias con un miembro esquizofrénico (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Pen, 2003).

En 1980, el Centro de Milán experimentó un cambio en su organización: Boscolo y Cecchin se separaron de Selvini y Prata, se dieron la determinación de “Asociados de Milán”.

En el año 1980, estaba ya dividido principalmente por diferencias teóricas. Usando una distinción a este periodo, Selvini Palazzoli y Prata se ocupan sobre todo del sistema observado, mientras que Boscolo y Cecchin se centran en el sistema observante. Como consecuencia, las primeras crean un modelo de génesis familiar de las psicopatologías, y los segundos un modo de hacer terapia independiente de cada tipología (Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata, 1980).

El interés de Mara Selvini, se centra ahora en el pasado de la familia, en los patrones transmitidos de generación en generación que crean síntomas fuertes y congruentes con la situación familiar. Trata no tanto de salvar al portador del problema, sino de corregir la complejidad de la situación relacional, de tal manera que la totalidad del sistema encuentre una coherencia que ya no necesite de los síntomas. Después de usarlo con la familia Marsi, llaman a cierta prescripción

“prescripción invariable”, que permite a las terapeutas prestar atención a cada individuo y evaluar su contribución a lo que empieza a ser definido como: juego familiar (Bertrando y Toffanetti, 2004)

En 1969 Boscolo y Cecchin, cuya formación había sido psicoanalítica y psiquiátrica regresan a Milán y aceptan trabajar en el grupo que formo Mara Selvini conformado por 8 integrantes, de los cuales en 1971 quedaron solo cuatro integrantes, entre ellos Giuliana Prata, Selvini, Boscolo y Cecchin, el grupo se separaría 10 años después.

El trabajo que emprendieron juntos se deriva de investigaciones con familias de anoréxicas, bulímicas y psicóticos, para esto a través de sus experiencias empezaron a mudar su epistemología pasaron de una concepción psicoanalítica de las familias a una basada en la comunicación orientada por las ideas del MRI para aterrizar en una epistemología Batesoniana que sería una de las características del modelo de Milán que emergió en este grupo de aventureros. El trasfondo de cómo fue este cambio de epistemología y de postura se podría ver en qué primeramente estaban mayormente enfocados en la búsqueda de patologías ya sea individuales o familiares y de esta orientación se pasó a una visión que incluye contextos de contextos y a empezar a comprender procesos en las familias.

Insatisfecha con los resultados, Selvini divide el grupo y crea un nuevo junto a su hijo Matteo Selvini, Sterano Crillo y Anna Maria Sorrentino. Junto a ellos surge un nuevo concepto dentro de la teoría de juegos: el embrollo familiar (Selvini Palazzoli y otros, 1988), sería lo que los padres perpetúan en relación con sus hijos, primero

implicándoles en su lucha simétrica, y luego descalificándoles en los intentos de resolverlo, cuando se ponen de parte del progenitor que parece más débil. Cuando se da cuenta de que uno de los padres, que ha establecido una alianza, sigue teniendo un vínculo muy fuerte con el otro, el hijo, en vez de abandonar el campo, reacciona de manera más disfuncional. Con ello nace un modelo en seis estadios de génesis familiar de la psicosis.

3.2.2 Principios básicos

El modelo de Milán ha desarrollado dos ideas básicas. La primera es sin contexto es imposible que exista un significado. El significado de la acción y del comportamiento solo es dado por el contexto. La segunda tiene que ver con la cibernética del segundo orden y es que cuando observas un sistema te vuelves parte de este (Boscolo y Cecchin, 1985).

También ha desarrollado tres principios básicos los cuales lo ayudan a mirar de una forma su trabajo con familias, estos principios son una forma de postura de un terapeuta formado por el enfoque de Milán. La idea de una relación entre la neutralidad, la hipotetización y la circularidad como principios básicos propone un marco que nos invita a ser más curiosos acerca de los síntomas en la terapia, tanto de las familias como del terapeuta.

A continuación, se describen.

Hipótesis

Las diferentes hipótesis o puntuaciones no son consideradas hechos o verdades (Mackinnon, 1983).

Las hipótesis sistémicas son útiles en promover el proceso de cambio en la medida

en que permiten al terapeuta conectarse con el sistema familiar sin ser absorbido por él (Ugazio, 1985).

Las hipótesis sistémicas utilizadas por el grupo de Milán involucran tres o más miembros del sistema, estas hipótesis se refieren a razones y no a causas, porque implican la participación activa o una intencionalidad por parte del actor. El terapeuta a través de un proceso de inferencia, y comenzando por el análisis de los efectos (no solo conductuales) de las conductas disfuncionales en los diferentes subsistemas comienza a construir hipótesis “sistémicas” haciendo uso de principios tales como la interdependencia de todas las partes del sistema entre sí y con el todo (Ugazio, 1985).

La hipotetización tiene que ver más con la técnica. Trata de mantener una postura de curiosidad en el terapeuta. Una manera de generar hipótesis útiles es el uso de la metáfora del relato de las historias. Las familias son excelentes narradoras de historias porque tienen guiones tan interesantes para describir. Su problema es que sus guiones no los ayudan a funcionar del modo en que ellos consideran útil. Como clínicos ofrecemos a la familia nuevos guiones (basados en nuestras hipótesis) a los cuales la familia responde adaptando su propio guion, el que a su vez nos ayuda a cambiar el nuestro y así seguido. Cuando nos sentimos incapaces de generar hipótesis sabemos que hemos aceptado el guion de la familia y perdido así nuestro sentido de curiosidad (Cecchin, 1987).

Neutralidad

Aceptando la inhabilidad que tenemos de actuar de forma no política y neutral, se utiliza el término para evitar que aceptemos que cualquier posición es más correcta que otra. Muchos terapeutas consideraron la neutralidad como el no involucramiento,

también se le relaciono con el no asumir responsabilidades ni tener opiniones fuertes.

Por lo tanto, Cecchin propone la idea de describir la neutralidad como “un estado de curiosidad de la mente de un terapeuta”. En una forma recurrente, la neutralidad y la circularidad se contextualizan la una a la otra en un compromiso para que las diferencias evolutivas, con el concomitante distanciamiento de cualquier posición particular (Cecchin, 1987).

Circularidad

La circularidad junto con la hipotetización es una técnica, alimentada por la curiosidad. El interrogatorio circular puede entenderse como un método con el cual el clínico crea curiosidad dentro del sistema familiar y del sistema terapéutico.

Las preguntas circulares socavan el sistema de creencias familiares usando el lenguaje de relación y no el de “que es”. Estas conductas implican patrones y no hechos. En el momento en que una pregunta sacude el sistema de creencias crea oportunidades para nuevas historias.

La técnica del interrogatorio circular se usa para desarrollar, refinar y descartar hipótesis acerca de la familia, lo cual ayuda a construir un contexto de curiosidad y de neutralidad (Cecchin, 1987).

Premisas

La premisa es la idea básica que mantiene a la familia andando (Boscolo, Cecchin, 1985).

El enfoque de Milán trata de cambiar la perspectiva del mundo las premisas,

puedes operar en el nivel más alto de las premisas, incluso cambiando el comportamiento en un nivel inferior, siempre que tengas en mente las premisas más altas. Si no las tienes en mente entonces te encontrarás solamente en el nivel del comportamiento (Boscolo, Cecchin, 1985).

Para Bateson una premisa es una proposición o implicación reconocible en el número de detalles del comportamiento cultural. Las premisas relativas al tiempo están relacionadas en la forma como diversas culturas lo conciben.

La cultura constituye las premisas de los individuos, pero a su vez las premisas de todos los individuos que conforman determinada sociedad constituyen la cultura de esta forma, se entiende esto como una relación recursiva (Boscolo y Bertrando, 1992).

Temporalidad

La palabra tiempo tiene muchos significados, el que más nos interesa es el tipo de significado que el tiempo adopta en el contexto de la terapia sistémica.

El tiempo puede ser concebido de diferentes maneras por diferentes personas, grupos e incluso la misma persona en diferentes momentos, las distintas nociones son sólo descripciones hechas por los observadores y cada una es cierta en su propio dominio de existencia (Maturana y Varela, 1987).

En un inicio el Grupo de Milán concentró su atención en los patrones rígidos, repetitivos que surgen en el presente, luego de un estudio del libro de Bateson “Pasos hacia una ecología de la mente” se enfocaron en descubrir cómo el sistema observado se organizaba y cómo se había logrado la organización actual que se veía en la sesión.

Esto también permitió la continuidad entre pasado y presente para ser explorados.

Desde las primeras intervenciones se crea un nuevo sistema, diferente al que existía antes; cada sesión es la “primera” y en ese sentido la familia es una nueva entidad y se pierde la secuencia causal, lo que permite que cualquiera pueda ver con mayor claridad cómo el sistema es a la vez vinculado a otros sistemas en el presente.

El sistema es visto como una entidad dispuesta a construirse un futuro.

El presente es el fruto del pasado, pero recrea constantemente al pasado que lo creó y este nuevo pasado tiene un efecto en el presente y así sucesivamente: el anillo auto-reflexivo (Boscolo y Bertrando, 1992).

Existen teorías que conceden más importancia a la dimensión sincrónica la cual se basa en la distinción. Por ejemplo, el modelo estructural se sitúa cerca del polo sincrónico. Minuchin, describe a las familias mediante una estructura (metáforas espaciales) límites, subsistemas, etc., Se mueven individuos que se alían, triangulan y otros movimientos. Otros ejemplos de modelo sincrónicos son la terapia estratégica y la terapia breve centrada en el problema (Boscolo y Bertrando, 1996).

La dimensión diacrónica se basa en la continuidad del proceso y en procesos. Un ejemplo de esto es la teoría multigeneracional de Bowen, ya que pone el acento en las complejas relaciones entre generaciones e individuos. Las teorías narrativas más recientes se basan en los sistemas lingüísticos del significado y en las historias (Boscolo y Bertrando, 1996).

Diversidad

La diversidad, se refiere a la aplicación universal de los derechos de las personas la cual debe reconocer la heterogeneidad y la pluralidad de nuestras sociedades, es decir el respeto a las diferencias entre las personas, las familias y sus contextos sociales y culturales, hacia como el reconocimiento de que existen diferentes trayectorias, ciclos y formas de vida tanto en el individuo como en las familias, las cuales no tienen un proceso evolutivo único (Monroy, López y Ordaz, 2010).

Prejuicios

Cuando hablamos de prejuicios entendemos una serie de fantasías, ideas, verdades aceptadas, presentimientos, preconceptos, nociones hipótesis, modelos, teorías, sentimientos personales, estados de ánimo y convicciones ocultas, es decir de hecho, cada pensamiento preexistente que contribuya en un encuentro con otros seres humanos a la formación del punto de vista, de las percepciones y de las acciones (Cecchin, Lane y Wendel, 1997)

La palabra “prejuicio” intenta ser ligeramente provocadora en el sentido que aceptar los propios prejuicios y tomar la responsabilidad de tenerlos requiere valor y algunas veces irreverencia. Naturalmente puede suceder que si alguien emplea su tiempo para pensar sobre su propio punto de vista y los prejuicios que lo caracterizan, el resultado sea que se origine un estilo particular. No estamos proponiendo que la autorreflexión se vuelva un nuevo modelo; tal vez estamos sugiriendo que se haga más vivaz y estéticamente curiosa, un compañero de “juegos”, de nuevas ideas y que se sienta libre para alejarse de la ortodoxia (Cecchin, Lane y Wendel, 1997)

La terapia deriva de la interacción de los prejuicios del terapeuta y del cliente. Esto implica inevitablemente un intercambio constante entre terapeuta y cliente, en el cual las acciones y las expresiones de uno son constantemente inspiradas, asumen significado, son moldeadas y moldean al otro (Cecchin , Lane y Wendel, 1997).

El proceso del cambio

Desde el punto de vista de Milán, el cambio en el patrón de interacción rígida de la familia se realiza cuando la familia encuentra una alternativa a su epistemología actual. La tarea del terapeuta es introducir nueva información en el sistema a través del proceso de entrevista y la emisión de una devolución o la prescripción de un ritual al final de la sesión. La devolución es un mensaje para la familia que contradice radicalmente las premisas del sistema de creencias de los miembros. La familia comienza a hacer conexiones entre varias conductas, situaciones y relaciones en la familia y por lo tanto comienzan a observar otros miembros o conductas específicas diferentes y de una manera menos lineal. Cada persona se adapta parcialmente a esta nueva información y esto llega a ser nueva información para los otros miembros, quienes se adaptan a ello. Se crea un “torbellino de reacciones recíprocas” que con el tiempo resulta en un cambio evidente en la familia. De esta manera, se dice que la familia encuentra su propia solución (Mackinnon, 1983).

La premisa para el cambio es la co-creación de una serie de posibles mundos e historias (Bruner 1984).

3.2.3 Intervenciones

Boscolo y Cecchin de los asociados de Milán, se han movido cada vez más en el sentido de creer que su proceso de entrevista en sí mismo puede provocar cambios en algunas familias. El método de entrevista, llamado cuestionamiento circular, pregunta a un tercero sobre la relación entre otros dos y busca información siguiendo una hipótesis sistémica específica. La información sustancial es introducida dentro del sistema familiar de esta manera. Las conexiones que la familia hace a través de este proceso pueden tener mayor impacto que la prescripción emitida al final de la sesión. El terapeuta de Milán emplea las redefiniciones para hacer preguntas de tal manera que el significado de las conductas se cambia en el proceso (Mackinnon, 1983).

a) La connotación positiva

La función principal de la connotación positiva de todos los comportamientos observados en el grupo aparece como la que puede facilitar a los terapeutas el acceso al modelo sistémico.

¿Por qué la connotación debe ser positiva, o sea de confirmación?

Cuando calificamos como positivos o buenos los comportamientos “sintomáticos” motivados por la tendencia homeostática, lo que de hecho connotamos como positivo es la tendencia homeostática del sistema y no a las personas. De esta manera se respeta el primer carácter fundamental de todo sistema: la totalidad.

Además de la función fundamental de la connotación positiva (connotar la tendencia homeostática del sistema) tiene también dos funciones terapéuticas importantes e interdependientes:

1) Definir claramente la relación sin peligro de recibir una descalificación.

2) La definición debe de ser de un tipo de contexto terapéutico.

Podemos observar que la connotación positiva conlleva en varios niveles, una serie de mensajes:

Los terapeutas definen claramente la relación de los miembros de la familia, entre sí como complementaria del sistema.

Los terapeutas definen claramente la relación familia-terapeutas como complementaria en cuanto ellos declaran su propio liderazgo (Selvini, Boscolo, Cecchin, y Prata, 1980).

b) Preescripciones

En el modelo de Milán, comentan la prescripción del síntoma en relación a las conductas de todos los miembros de la familia y prescriben las reglas del sistema. Esto no se hace con la esperanza de estimular una reacción desafiante de la familia. Aunque, las explicaciones complejas y las conexiones deliberadas para la familia dejen en ella información relativa a la interrelación de sus comportamientos. La connotación positiva y los aspectos del “no cambio” están diseñados para permitir la entrada en el sistema sin provocar “resistencia”, respuesta a la demanda externa para el cambio (Mackinnon, 1983).

Con el fin de permanecer fuera del sistema familiar homeostático, los asociados de Milán encontraron útil incrementar el espacio de tiempo entre las

sesiones a un mes o más, interrumpiendo su interacción con la familia durante los intervalos (Mackinnon, 1983).

c) Los rituales familiares

Una táctica terapéutica ideada por el equipo de Milán y que ha resultado eficaz es la conocida como: la prescripción de rituales familiares.

Un ritual familiar se trata de una serie de acciones, combinadas generalmente con fórmulas o expresiones verbales, de las que tienen que participar todos los miembros de la familia. Para que sea eficaz el ritual involucra a toda la familia.

Cuando una familia lleva a cabo alguna prescripción de ritual familiar, se pretende que se cambien las reglas del juego familiar y por consiguiente la epistemología familiar, sin recurrir a las explicaciones, a la crítica, ni al instrumento lingüístico. Por lo tanto, el ritual se encuentra más cercano al código analógico que al digital.

La invención de un ritual requiere siempre un gran esfuerzo para los terapeutas. Previamente un esfuerzo de observación y luego un esfuerzo creativo. Es impensable por lo tanto que un ritual que ha resultado eficaz para una familia lo sea también para otra familia (Selvini, Boscolo, Cecchin, y Prata, 1980).

d) La entrevista como intervención

El interrogatorio circular es la manera en la que el terapeuta introduce información, abriendo diferentes posibilidades en algún área de las creencias o interacciones familiares como lo apuntan Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata,

(1980) el terapeuta conduce la entrevista prestando atención al feedback que la familia otorga ante sus preguntas referentes a las relaciones, las diferencias y el cambio. Esto le permitirá generar hipótesis que darán pie a nuevas preguntas.

Las preguntas pueden ser clasificadas como: estratégicas, reflexivas o circulares. Las primeras, tienen un efecto correctivo y se emplean cuando se necesita ser más directivo en el proceso. Las preguntas reflexivas por su parte se utilizan para que la familia pueda generar por si misma nuevas percepciones y conductas que faciliten la resolución de su problema.

3.2.4 Conclusiones

Bateson (1979) señala que la estética significa sensibilidad a la pauta que conecta. El enfoque de Milán es un modelo estético en el que la comprensión de la familia se basa en descubrir los patrones que se conectan (Mackinnon, 1983).

La mirada de Bateson se encuentra presente en los conceptos teóricos del Modelo de Milán, pienso que un semestre no es suficiente para conocer todas sus aportaciones, me gusto ver como unas se interrelacionan con otras, como es difícil separar conceptos que tienen que ver con otros, en una idea ecológica, todos los conceptos tienen algo que ver entre sí.

Como terapeuta me parece un modelo complejo, lleno de muchos elementos que lo enriquecen y que le permiten abarcar múltiples formas de abordar procesos en las familias, la parte de las emociones me pareció una novedad,

porque en general estaba acostumbrada a no darles tanta importancia al seguir un modelo de terapia familiar, pero verlas como posibles indicadores del modo en el cual el terapeuta participa a través de sus propios mapas, sistemas de creencias y de significado en la construcción de la relación terapéutica. Así, las emociones del terapeuta van reconocidas y reubicadas en la interdependencia que conecta los sistemas cognitivos, afectivo y del comportamiento, ámbito en el cual se construyen las relaciones interpersonales y por lo tanto también la relación terapéutica (Fruggeri, 1992). Me ha llevado a lugares distintos, miro cuales son las emociones con las que más convivo en mi práctica clínica y cuáles son las que más trabajo me cuesta expresar y visualizar.

III. Desarrollo y aplicación de competencias profesionales

“Las premisas más abstractas - y especialmente aquellas de las que el lógico es menos consciente- probablemente permanezcan inalterables, aun cuando el lógico piense que está haciendo un nuevo comienzo (Bateson,1991, p.191)

1. Familia y adolescencia

Las familias se transforman a lo largo del tiempo de manera que puedan seguir funcionando. Cuando una familia responde al estrés mediante los mismos patrones funcionales anteriores puede ser que necesite de una reestructuración, de nuevos

patrones y esquemas de relación, un ejemplo es cuando se da un cambio en el ciclo vital de la familia (Minuchin, 1974).

El ciclo vital de la familia es un constructo que nos permite entender a las familias según las etapas que se encuentran transitando, los retos que tienen y algunas de sus tareas y funciones. Minuchin (1984) describe el ciclo vital de la familia como un componente fundamental basado en la familia como un sistema.

Todas las familias experimentan cambios a lo largo del tiempo y estos cambios observan determinadas regularidades, es decir; se ajustan a patrones previsibles que se pueden definir como etapas (Carter y McGoldrick, 1989).

La etapa que se va a analizar a continuación es la de familias con hijos adolescentes, antes cabe destacar que Carter y McGoldrick (1999) mencionan que los cambios en los patrones del ciclo de vida de la familia se han modificado dramáticamente, debido a una menor tasa de natalidad, cambio en la esperanza de vida, la evolución del papel de la mujer, las altas tasas de divorcio y segundas o terceras nupcias, el aumento de madres solteras, parejas no casadas, y las adopciones monoparentales. Mientras que lo que solía mantener ocupados durante todo su ciclo de vida a los adultos, era la crianza de niños, ahora ocupa menos de la mitad de la duración de la vida adulta antes de la vejez, el significado de familia por tanto sigue en continua transformación (Carter y McGoldrick, 1999 p.10)

Cuando la familia tiene hijos que trascurren la etapa de adolescencia necesitan reajustar cambios en las relaciones madre-hijo para permitir al adolescente moverse dentro y fuera del sistema. Debería existir más centralidad en el rol de esposos y en el individual. Estos cambios fluctúan entre la individuación de los adolescentes y la

pertenencia a su familia de origen, resolver estos conflictos por un cambio de etapa en la familia implican de negociación y de aceptación de estos cambios.

La adolescencia se concibe desde el campo de la psicología evolutiva como una edad especialmente tormentosa y dramática en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, pasión y entusiasmo donde la persona se divide entre tendencias opuestas (Delval, 1998). También es considerada como un grupo etario perteneciente a una generación (Horrocks, 2006), con características fisiológicas, emocionales, sociales y culturales que, si bien muchas de ellas son compartidas con otras generaciones, hay otras como las culturales que suelen ser específicas de cada generación (Horrocks, 2006; Allerbeck y Rosenmayr, 1979; Reguillo, 2000; Brito, 1996 citado en Dávila, 2004). Considerando que también es una etapa en la vida en que la búsqueda de la independencia, la identidad, la aceptación y el acomodo social es de suma importancia, es común que surjan conflictos entre generaciones (Horrocks, 2006).

Con la adolescencia el grupo de pares pasa a ser un factor importante de identidad en donde se comparten los mismos valores, vestimentas, estilos de vida y perspectivas a futuro, por tanto, la familia requiere de hacer reajustes en la forma de interactuar con los adolescentes (Minuchin, 1984).

Las premisas socio-culturales representan la brecha de creencias y actitudes intergeneracional que distingue a madres de sus hijos, y que entran en conflicto porque a nivel familiar hay cambios que se necesitan realizar y que posiciona a la

familia en un lugar en el que no solía estar pasando de saber convivir con hijos pequeños a tener que aprender a convivir con hijos adolescentes.

2. Las premisas socio-culturales mexicanas

Bateson (1972) trató el tema de las premisas epistemológicas con mucho cuidado diciendo que no hay ser humano que se escape de tener premisas, a las cuales dividió en epistemológicas y ontológicas, enfocándose en que las premisas son autovalidantes sin importar si son verdaderas o erróneas, el ser humano puede tener premisas erróneas con las que ve el mundo y que están tan normalizadas como realidades que seguirán autovalidándose es por eso que Bateson nos advierte el peligro de creernos ciegamente todas nuestras premisas sin detenernos a observar.

Retomando a Bateson, propone que para reconocer una premisa hay que observar el comportamiento cultural, pues las premisas se encuentran inmersas dentro de las diferentes culturas. La cultura para Boscolo y Bertrando (1992) constituye las premisas de los individuos, pero a su vez las premisas de todas las personas que forman determinada sociedad constituyen la cultura, por tanto, esto se entiende como una relación recursiva entre personas, premisas y cultura.

Un término que ayuda a entender esta relación lo da Díaz Guerrero (1963) la “sociocultura” que abarca un sistema interrelacionado de premisas en la población mexicana las cuales gobiernan ideas, sentimientos, relaciones con los demás, roles sociales, las reglas de interacción, como desempeñarse en diversos contextos sociales,

quien es quien, donde, como y de qué forma actuar socialmente (Díaz-Guerrero, 1963).

Ahora nos enfocaremos en la relación entre premisas y cambio, para abordar esta relación retomaremos un concepto básico en la cibernética es el de entropía, Shannon (1948) lo define como una medida de desorden o de incertidumbre en la información, esto nos lleva a pensar que entre más información tenga un sistema menos será la incertidumbre; las premisas tienen la función de amortiguar la incertidumbre en los seres humanos, pues transmiten la sensación de seguridad, de saber cómo funciona el mundo, las relaciones y dan estabilidad a un sistema es decir; fomentan la homeostasis; por esta razón abordar el tema de modificar las premisas de los consultantes, nos lleva a la responsabilidad de pensar en los grados de incertidumbre y de crisis que vivirán las personas, los cuales no son sensaciones agradables generalmente un cambio de premisas se relaciona inicialmente con dolor y ansiedad.

Como las premisas tienen la característica de autovalidarse a sí mismas, se consideran duras de cambiar, en algún momento la premisa le debió de parecer verdadera al consultante a través de una larga secuencia de experiencias de modo que cuando este llega a la terapia la premisa ya está difícilmente flexible al cambio, está blindada esto quiere decir que tiene alrededor una red interdependiente de premisas que aunque quitáramos esta premisa la volverían a traer pues se auto validan para permanecer sin cambios (Bateson, 1991)

En la relación madres con hijos adolescentes hay premisas que se contradicen en donde generalmente los hijos buscan su individuación y su independencia lo que conlleva a empezar a tomar decisiones sobre su vida mientras que las madres

protegen las ideas de que sus hijos deben obedecerles y seguir las reglas del hogar, también desconfían en que sepan tomar las mejores decisiones para sus vidas y relacionan la obediencia con el otorgarles libertades fuera del hogar, entran en conflicto porque ambos tienen posturas que se van al extremo y que defienden entre más el otro integrante de la familia protege sus premisas, generando discusiones seguidas y conflictos con las mismas temáticas.

2.1 Las premisas en la cultura mexicana

El tema de las premisas en México ha sido estudiado por Díaz Guerrero desde 1947, él tomó como punto de partida para sus investigaciones los refranes, moralejas y dichos populares de la cultura mexicana para elaborar un instrumento con 22 reactivos que posteriormente fue aplicado y modificado en diferentes muestras, esto lo llevó a proponer el término de “premisas socio-culturales” las cuales explicarían creencias, normas y valores que tienen las mexicanas (Díaz-Guerrero, 1972).

Las “premisas socio-culturales” fueron definidas como un conjunto de conductas que guían ideas y sentimientos en mexicanas (os), reparten roles, jerarquizan relaciones interpersonales y marcan reglas de comportamiento social. Este tipo de premisas son importantes porque tienen una validez no solo individual sino principalmente grupal ya que son validadas y sostenidas por un grupo significativo en México (Díaz-Guerrero, 1982).

Las premisas que se investigaron se dividieron en dos ámbitos: las que pertenecen a normas sociales y por tanto hablar de cómo deben de comportarse los (as) mexicanos (as). Y las que hacen referencia a creencias, es decir las ideas o pensamientos que tienen las personas sobre lo que es correcto o adecuado y lo que no lo es (Díaz-Guerrero, 1963).

Las premisas-histórico-culturales nos permiten conocer como un grupo es regido por sus normas y como las creencias mueven a cada individuo, quien a su vez como parte de un grupo es influenciado por las estructuras normativas y cada individuo nos aporta conocimiento sobre las creencias del grupo a que pertenece, haciendo una relación recursiva entre individuo, grupo y premisas (Díaz-Loving, 2011).

La familia mexicana es descrita como afiliativa, con un papel que es central en la vida de los mexicanos (Díaz- Guerrero, 2003).

El modelo tradicional de familia nuclear aún persiste en nuestro imaginario cultural, a pesar de que las familias mexicanas cada vez se vuelven más diversas (Ordaz, Monroy y López, 2010). Esta familia está compuesta por una pareja heterosexual, que a su vez constituye la díada parental, que cohabita y que tiene una descendencia, en la que los roles de género están fuertemente marcados (Fruggeri, 2005). En la familia tradicional el padre se considera el proveedor y a quien se asigna el poder adquisitivo y la autoridad principal sobre la madre y los hijos/as; la madre es quien se encarga del bienestar físico y emocional de los hijos/as y la familia en general (Alberdi y Matas, 2002).

Aunque pudiera pensarse en la familia mexicana como un prototipo de la familia tradicional, ya que tanto su conformación como su dinámica parecieran obedecer a

patrones convencionales, la realidad es que no es así. No es fácil hablar de una “familia mexicana”, ya que existen diferentes estructuras que responden a diversas macro-estructuras las cuales componen a su vez el gran mosaico cultural de México (Macías, 1982). Por tanto, es más preciso tomar en cuenta la diversidad del comportamiento familiar en diferentes regiones del país, hablar de diversos modelos de familia en México (Barcelata, 2007, citado en García, 2007).

Por otro lado, en México existe una contradicción entre el contexto social que exige a las familias cambios y encontrar nuevos arreglos, funciones y roles, contra las demandas laborales, las instituciones y políticas públicas restrictivas que siguen visualizando un enfoque idealizado de la familia tradicional, generando no sólo tensiones en las interacciones familiares, sino una sobrecarga de trabajo para algunos integrantes de la familia como en el caso de las mujeres. Es un problema que los cambios observados en el comportamiento familiar vayan más rápido que los que se registran en las expectativas sociales e individuales (Monroy et al., 2010).

Un rápido vistazo a la sociedad mexicana nos permite observar que el modelo nuclear/tradicional/patriarcal/heterosexista queda rebasado por la realidad. La colectividad nos muestra patrones familiares que no se acomodan a este “ideal”. Junto a la clásica familia nuclear se pueden ver otras formas de organización y convivencia que construyen su propia manera de ser familia. Es posible ver amigos que deciden vivir juntos de manera temporal o definitiva, personas del mismo sexo que han decidido vivir conyugalmente con o sin hijos, biológicos o adoptados (Arriagada, 2007; Bolívar y Andrea, 2009; Gomes, 2001). Estas nuevas formas familiares, bien pueden

ser efecto de las circunstancias económicas y sociales, de realidades que por décadas se han considerado clandestinas y otras más, resultado de decisiones que hoy son viables (Alarcón, 2011).

La familia es un grupo primario en donde se van a transmitir creencias y normas sobre las formas de interacción entre los individuos en diferentes ámbitos de la vida social. Leñero Otero (1980) sostiene que, en el caso mexicano, el grupo familiar tiene un carácter híbrido, pues, aunque con la conquista española se institucionalizó una cultura occidental judeo-cristiana, al mismo tiempo prevalecen valores y normas de las culturas indígenas originarias, existiendo una superposición cultural que impone sus modelos institucionales a los grandes sectores de la población del país. Menciona el autor que sobran referencias acerca de la vida familiar en la que impera el machismo y en la que las mujeres aparecen como dependientes, sumisas, abnegadas y masoquistas, dando lugar a un estereotipo que define a los varones como machos y a las mujeres como “marianas”, aun cuando tal imagen no siempre se confirma en la vida real, pues no es poco frecuente que en las familias la autoridad moral y física sean impuestas por las mujeres, quienes también aportan una parte importante del ingreso familiar, o bien que los varones realicen actividades domésticas consideradas como “propias de las mujeres”. Lo que predomina en la realidad es una pluralidad amplia de perfiles familiares que tienen en su origen factores tales como su contexto de pertenencia (urbano o rural) o la clase social (Leñero Otero, 1980).

Hay dos proposiciones que emergen de las familias tradicionales mexicanas en las investigaciones sobre las premisas socio-culturales y son: el poder y supremacía del padre y el amor y el sacrificio absoluto y necesario de la madre (Díaz-Loving, 2006).

Otra premisa a destacar en los roles transmitidos a niñas (os) en las familias tradicionales mexicanas es la de la obediencia afiliativa, en donde se debe de obedecer a los padres, amarlos y respetarlos (Díaz-Guerrero y Peck, 1963).

En el trabajo con dos familias mexicanas se analizará la premisa “obediencia afiliativa” y su inversa autoafirmación para reflexionar como la contraposición de estas dos premisas puede generar problemas cotidianos en las familias sobretodo cuando llegan al ciclo vital de la adolescencia.

2.2 La premisa obediencia afiliativa vs la premisa autoafirmación

2.2.1 La obediencia afiliativa

La premisa obediencia afiliativa salió como un factor importante en los análisis cuantitativos, se define como que los hijos (as) deben obedecer a sus padres, respetar principalmente al padre y amar principalmente a la madre. Esto es congruente con una relación asimétrica entre padres e hijas, en donde la jerarquización que da poder a los que están arriba sobre quienes están abajo es una característica en la cultura mexicana (Díaz-Guerrero & Peck, 1963).

Algo importante a señalar sobre esta premisa es que las mexicanas obedecen por amor, no por poder (Díaz Guerrero, 2003).

2.2.2 La autoafirmación

La autoafirmación directa es algo que casi no existía en México (Flores-Galaz et al., 1987). El abnegarse en México es un comportamiento automático, semiconsciente o inconsciente con todas sus consecuencias (Díaz-Guerrero y Rodríguez, 1994).

La autoafirmación por tanto es una premisa contracultural.

En un importante estudio, Díaz-Guerrero (2000) evaluó en estudiantes de nivel educativo medio la evolución del apoyo al estilo de confrontación obediencia afiliativa vs. autoafirmación, en los años 1959, 1970 y 1994, es decir a lo largo de 35 años. Los resultados indicaron que el apoyo a la obediencia decayó entre 10 y 30%, dependiendo de la premisa de que se tratase; aunque la premisa “una persona debe siempre respetar a sus padres”, en general se mantuvo igual. En suma, se observa en ese análisis una caída sustancial de apoyo a la mayoría de las premisas de la obediencia tradicional.

A continuación, se trabajará con dos casos que involucran a familias mexicanas y se hará un análisis de cómo están premisas han interactuado en dichas familias, posicionando a las personas en roles específicos, en ideas enmarcadas de cómo deben funcionar las familias y de cómo deben ser sus relaciones, se analizará en específico la relación entre madres e hijos (os) para reflexionar sobre el importante papel que tienen las premisas en cada familia mexicana y en cada individuo.

3. Habilidades clínicas terapéuticas

3.1 Mis hijos son mis verdugos: una mirada hacia las premisas de obediencia filial y autoafirmación en una familia con hijos adolescentes

El siguiente caso titulado “mis hijos son mis verdugos” se trabajó bajo la base teórica-metodológica que engloba el modelo de Milán, el cual engloba dos ideas básicas. La primera es que sin contexto es imposible que exista un significado. El significado de la acción y del comportamiento solo es dado por el contexto. La segunda tiene que ver con la cibernética del segundo orden y es que cuando observas un sistema te vuelves parte de este (Boscolo y Cecchin, 1985).

Por lo tanto, para intervenir este modelo toma en cuenta el interrogatorio circular el cual se puede dar desde las primeras sesiones, las posturas y prejuicios que tiene el terapeuta, las premisas y creencias que giran en torno a los sistemas y que dan significados. Los diversos contextos que influyen en la problemática y los procesos de cada familia enmarcados en una temporalidad.

El siguiente caso tiene como finalidad mostrar una perspectiva de las premisas mexicanas en una familia con hijos adolescentes. Para recurrir a esto cabe destacar que Díaz-Guerrero (1972, 2002) propone el termino de premisas socioculturales para definir a una red de guías conductuales que gobiernan conjuntamente los sentimientos e ideas, jerarquizan las relaciones interpersonales y estipulan tanto los roles que tienen que desempeñarse como las reglas para la interacción de los individuos para cada rol (Díaz-Guerrero, 1982). Una premisa psico-sociocultural es una afirmación, simple o compleja, que parece proveer las bases para la lógica específica de los grupos. Estas premisas son aprendidas como afirmaciones de las figuras de autoridad por ser significativas para un contexto cultural y son reforzadas por todos los adultos de un grupo sociocultural (Díaz-Guerrero, 1982). Dichas

premisas se consideran relativamente estables, facilitan las relaciones interpersonales de los miembros de un grupo, ya que simbolizan una forma de comunicación, norman el pensamiento y representan la acción y los sentimientos de la población junto con sus creencias tradicionales (Díaz Guerrero, 2003).

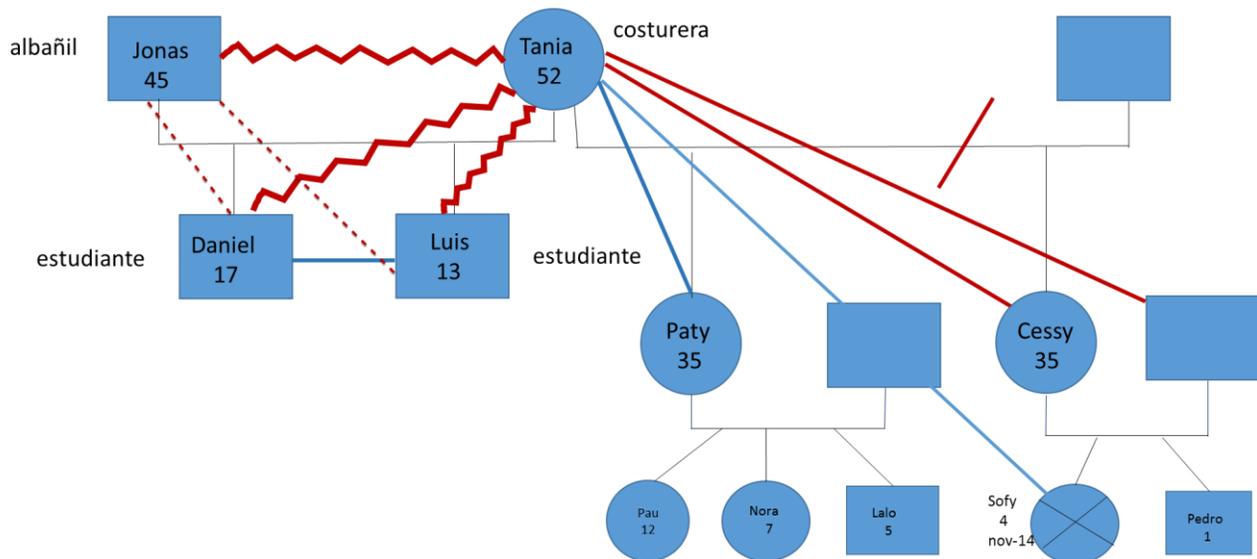
En la siguiente ficha se realiza una descripción de la familia que se atendió durante un periodo aproximado de siete meses en los cuales hubo 8 sesiones en el Centro de Servicios Psicológicos Guillermo Dávila, las sesiones se acompañaron de un equipo terapéutico y supervisión bajo el modelo de Milán. Se cambiaron los nombres para cuidar la confidencialidad de los integrantes.

a) Número de sesiones

El modelo de Milán considera que las familias que son vistas mensualmente presentan mayores cambios, por lo que se ajustó el modelo a sesiones mensuales con duración aproximada de dos horas con un receso para hacer inter-sesión, el caso comenzó a verse mensualmente, tuvo una duración de ocho sesiones en octubre se hizo una excepción y se vio a la familia dos veces debido a la problemática presentada. A continuación, se presentan las fechas en que se trató a la familia.

1) 27 de agosto del 2014	5) 19 de noviembre del 2014
2) 10 de septiembre del 2014	6) 03 de diciembre del 2014
3) 15 de octubre del 2014	7) 21 de enero del 2015
4) 29 de octubre del 2014	8) 04 de marzo del 2015

b) Familiograma



c) Motivo de consulta

La madre solicita la terapia por petición de la secundaria de su hijo Luis, debido a un acontecimiento en el salón de clases en donde, él le muestra el pene a una compañera, razón por la que lo suspenden. Luis manifestó que siente que no puede hablar con ninguno de sus padres porque no lo escuchan y solo creen la versión que se maneja en su secundaria. Tania se siente nulamente escuchada por todos los integrantes de su familia y siente que no es tomada en cuenta, esa es otra razón por la que pide ayuda, para saber qué hacer en la relación con sus hijos, quienes son el motivo que más le preocupa.

d) Categorías diagnósticas médicas o psiquiátricas

- Ambos hijos (Daniel y Luis) fueron diagnosticados con TDA en la infancia.
- El padre presenta problemas de abuso de sustancias (alcoholismo y drogadicción).

e) Objetivos terapéuticos

- Adaptación de la familia a la etapa de hijos adolescentes.
- Duelo por la pérdida de Sofí (nieta de 4 años).
- Negociación con los hijos sobre sus deberes en la escuela y el hogar.

f) Proceso terapéutico

En la sesión 1 se presentó la familia integrada por la madre, el padre, y dos hijos de 18 y 14 años. Mediante preguntas triádicas se exploró cómo perciben la relación entre toda la familia. Daniel los ve a todos divididos; Tania piensa que sus hijos tienen la imagen de la mujer devaluada por observar el trato que Javier le da a ella. Los hermanos se llevan bien. La secundaria de Luis, les solicitó que tuvieran tratamiento porque además de que Luis le mostrará el pene a una compañera, conocían que Jonas (padre) es alcohólico. Tania pensó que hay un sustento biológico a la acción que tuvo Luis y a la conducta hiperactiva de sus hijos. Cuando lo llevó pensaba que Luis era un depravado, ahí le pidieron que detuviera estos pensamientos y los remitieron a terapia familiar. El equipo consideró que la pareja involucra a sus hijos en sus desacuerdos y disputas, por lo que los terapeutas les piden que vengan solos la próxima sesión y se les da una directiva: se les pide que eviten discutir frente a sus hijos y que no hablen con ellos de lo que les pasa; mientras que a Daniel y a

Luis se les dice que si sus padres los invitan a sus discusiones les digan que no los involucren en sus problemas.

Para la sesión 2 Tania y Jonas actualmente se encuentran probando si pueden trabajar como equipo, en el taller de costura de Tania. Ella expresó, que ahora no sabe qué expectativas tener de su relación, quiere empezar a ver por ella y relató situaciones de violencia por parte de Jonas hacia ella y sus hijas, lo que la ha llevado a pensar en separarse, pero debido a la salud de Jonas, le han dicho que tendría que darle pensión.

Al final de la sesión los terapeutas exponen dos temáticas que al equipo llamó la atención: Ambos están haciendo cosas juntos (actividades domésticas y económicas) y la otra es la violencia, ya no puede repetirse.

Para la sesión 3 Jonas consiguió trabajo y está menos tiempo en casa, esto ha disminuido la violencia. Tania habló de su historia donde hay abandono por parte de la pareja y resignación de ella ya que tenía la idea de ser mal vista por no tener pareja y el anhelo de una pareja estable y un hijo. Fluctúa entre el rechazo a la violencia ejercida por Jonas y el reconocimiento de mejoras en la relación de pareja.

Durante la sesión 4 Luis y Daniel refieren que su madre siempre les pide hacer muchas cosas, que nunca está contenta con lo que hacen. Desde el inicio se los pide gritándoles. Tania dice no entender a sus hijos, que son muy flojos y son como sus verdugos; quiere que haya comunicación en su familia, compartir alegrías y tristezas.

Hubo una excepción en donde Tania comprendió a Daniel cuando estaba pasando por una situación difícil y reprobó materias. Daniel habla de que su mamá escucha más a sus hermanas que a ellos, con quienes es “autoritaria”, nunca explica razones. Daniel relata una anécdota en la que su madre le creyó más a los maestros que a él cuando era muy niño y dice que desde ese momento ya no le contaba nada o le mentía. Al final de la sesión la terapeuta le pide a Tania que haga peticiones concretas y ella pidió que le dieran prioridad a la escuela, que Daniel subiera su promedio La terapeuta habla de responsabilidades. Tania pide que le dé su lugar pidiéndole permiso con tiempo y Luis le pide a su madre que cuando el permiso sea negado, le explique por qué.

En la sesión 5, Tania comenta que Luis va mejor en la secundaria, retoma que quien más le preocupa es Daniel, porque se le suelen olvidar las cosas y le es más complicado ponerle reglas. Con respecto a eso Daniel comparte que siente que su mamá suele prometerles cosas que a la mera hora no les da. En esta sesión Tania relató el fallecimiento de su nieta, quien en la sesión pasada había comentado que era probable que tuviera cáncer. Comparte que a Sofí de 4 años la operaron de su pie y la anestesia le hizo mal, lo que le ocasionó muerte cerebral. Ella iba a ayudar a su hija en los cuidados de la niña y de su otro nieto de 1 año. Considera que su hija no quiso escucharla y por lo regular ella se mantenía al margen ya que su yerno solía hacerle comentarios que no le permitían opinar sobre la situación. Tania acepto que frente a esta situación no sabe cómo reaccionar y que por el momento no le dan ganas de hacer cosas. Menciona sobre el apego especial que tenía con su nieta ya que la sentía

desprotegida al igual que ella, relata que vivió cosas de discriminación y siente que cuando no la escuchan la están discriminando. Se le pregunta cómo se da cuenta que la otra persona la está escuchando, a lo que contesta que es cuando se ve que la escuchan emocionalmente.

Asistieron a la sesión 6 Tania y Luis. Ella recordó que el motivo principal de que estén en terapia es la conducta de Luis y en este punto reconoció que él está mucho mejor que muchos chicos de su edad, porque no hace cosas indebidas; como fumar, tener tatuajes y agregó que en la escuela ha mejorado, el perfecto ha reconocido estas mejoras. Tania confeso que ya no quiere hablarles a sus hijos con groserías. Una forma diferente de convivir con Luis es complacerlo con la comida. Una intervención en forma de pregunta que se hizo fue *¿Está empujando a sus hijos a ser más independientes?* Ante esto, Tania afirmó que sí, que ellos necesitan de un empujoncito y notó diferencias entre sus dos hijos Luis necesita más empujones por su edad y Daniel ya no tanto, porque ya sabe lo que quiere y ha mejorado mucho en la escuela, paso todas sus materias con 10 y no perdió el semestre, esto la hizo sentirse orgullosa porque su hijo es muy inteligente; Ambos lo son, solo que también son flojos y se distraen con facilidad. *¿Hasta cuándo les va a seguir dando empujoncitos?* Fue otra pregunta utilizada como intervención, Tania dijo que a Luis hasta que terminé la preparatoria, en ese punto ya no necesitará de tantos empujones. Luis ha estado aprendiendo de los problemas que ha tenido, ya sabe cuidarse más de las chicas que lo provocan, sus hijos no son morbosos (esta es una diferencia en el discurso de Tania, ya no ve a Luis como depravado). Después de la pérdida de su nieta se

desvaneció la idea de Tania de percibirse como mártir, de sufrir por todo y ahora percibe que su problema es con la vida, tiene preguntas sin respuesta y le dejó de dar tanta importancia a otras cosas y piensa que es cuestión de tiempo el asimilar su pérdida. Con su esposo ha aprendido la estrategia de no hablarle cuando está enojado y espera hasta que esté más tranquilo, *“lo mentalizo es como una fiera salvaje y es mejor no picarle la cresta”*. Cuando quiere decir maldiciones se detiene y no lo hace por respeto a su nieta, les está empezando a dar su lugar a cada uno y está viendo que ser condescendientes con cada uno de sus hijos si da resultado, esto habla de que Tania está moviéndose y cambiando su postura hacia sus hijos y marido. Entre los mensajes del equipo están: Que a veces la muerte trae sabiduría, enseñanzas de lo que puede ser valioso y de lo que puede ser secundario, a veces nos detenemos a ver cosas diferentes, en el caso de Tania sería conectarse de una forma diferente con sus hijos, en esta idea de respeto hacia su nieta, el evitar groserías como una forma de honrarla y respetarla (a su nieta).

Se conversó en la sesión 7 sobre la percepción que tiene Tania sobre la madurez de sus hijos. Los terapeutas dan una visión positiva del proceder ella al puntuar que está al pendiente de respetar los tiempos de cada uno. Daniel está de acuerdo con esta idea y que para él eso hace que se peleen menos. Sin embargo, Luis, no concede este cambio, dice que su mamá sigue pensando igual que siempre y refiere una anécdota en la que le dijo que él se prostituía. Tras conversar al respecto se configura que la manera en la que Tania expresa sus preocupaciones se interpreta por sus hijos como enojos y dejan de escucharse, debido a que usa palabras que hieren a sus hijos, sube el tono de voz para ser escuchada, produciéndose el efecto contrario. Además, que

ellos descalifican su lenguaje y la llaman ignorante por no conocer el significado de las palabras que usa. Las terapeutas evidencian que hay palabras y actitudes que lastiman y que cada integrante las usa, con una intención diferente, sin reflexionar sobre el efecto que tienen en el otro. Se favorece que la familia reflexione sobre las preocupaciones que tiene Tania, los significados que tienen para ella lo que ocurre con sus hijos de acuerdo a su propia experiencia. Se le devuelve a la familia que para cada miembro tiene sentido lo que quiere y pareciera necesario escucharse. Tania concluye que debe dejar que cada uno viva su etapa.

Finalmente, en la sesión 8 se habla del proceso y del cierre de la terapia, Gerardo les pregunta por ideas diferentes que pueden llevarse acerca de ellos como familia. Tania se expresa agradecida por recibir la oportunidad de mirar diferente, que la ha llevado a notar a otras familias más problemáticas; y al ver casos extremos, valora mucho más que sus hijos estudien. La familia pasó de ser una familia de muchos conflictos a ser una que los discute. Daniel comentó que ve a su mamá más tranquila, *“como si a veces se diera cuenta de que pelear no ayuda para nada”*. Y se construyen con él algunas relaciones entre el amor y la limpieza, en donde *“Ayudar a limpiar es una manera de demostrar amor”*. Se concluye con la familia que de no tener que limpiar no sabrían qué hacer (principalmente Tania), y quizá tampoco sobre qué discutir o cómo relacionarse. Al darle la palabra a Luis sugiere que lo que le hace falta a su familia es divertirse, un día que *“fuéramos a hacer cosas que le gusta a cada quién: Daniel-cómics y anime; Jonas - ir por herramientas; Tania – ir a ver vestidos; él – ir a ver cosas de deportes”*. Considerando que al hacer esto estarían alegres y podrían comunicarse más. Se devuelve a la familia los puntos en que han

cambiado, por ejemplo; Tania ha dejado de ver a su familia como problemática y ahora logra reconocer que sus hijos van bien en lo académico. Se les invita a ser flexibles buscando otros temas para conversar en familia, no porque la limpieza de la casa no sea importante; sino porque las familias flexibles van mejor, las rígidas tienen más problemas. Y se les da de alta.

g) Análisis del sistema familiar

Historia familiar

Tania nos cuenta que se embarazó a los 17 años y tuvo dos hijas “Me dijeron que cuando yo tenía hijos, uno tiene esa responsabilidad; me sentía mal cuando tuve a mis hijas y tuve problemas, me aparté de mi familia para salir adelante” relató que iba al basurero de la central de abastos por comida. Pidió ayuda en el DIF, en donde le sugirieron un internado para sus hijas, podía dejarlas indefinidamente o visitarlas; ella eligió visitarlas y llevarles algunas cosas como ropa: Fue hasta que iban a iniciar la secundaria cuando decidió sacarlas del internado y trabajar (en costura) para mantenerlas. Cambió un poco ese estilo de vida cuando su hermana se dio cuenta y la llevo con su mamá, aunque hubiera preferido no ir pues pensaba que la verían como fracasada “por las ideas que nos metieron”. “Además Cesy se enfermó dos veces del síndrome de Gullen, la primera vez cuando tenía dos años, la segunda cuando iba a la secundaria. En ésta última, cuando volvió a clases la molestaban, porque usaba aparatos, pero ella siempre fue fuerte, es muy optimista y dice cosas muy atinadas; ella está muy agradecida conmigo, a pesar de la vida, es segura de sí misma, no se deja”. Ella logró sacarlas adelante y las dos estudiaron. Trabaja como costurera, antes

estaba en una empresa en donde la capacitaron, pero ahora está en casa, lo hizo así para estar cerca de su familia. También estudió belleza y carpintería, dice que le gustan más los muebles. Se describe así misma como “hiperactiva”, porque siempre está trabajando y no le gusta perder el tiempo, dice que su mamá la educó así.

En cuanto a Jonas a los cuatro años le dio una embolia y su mamá lo llevaba al hospital, también a él lo insultaban: “pinche chueco”, aunque él se defendía a golpes. A los 11 años dejó de estudiar para trabajar porque veía que su familia no tenía recursos.

Jonas y Tania se conocieron a los 26 y 27 años respectivamente. Él le ayudaba a un albañil que trabajaba para Tania, se quedaba más tiempo y le ofrecía de comer, a ella le parecía un buen prospecto pues veía que trabajaba muy duro, cuando le propuso que se casarían Jonas le comentó “Se te va a pasar el tren, tus hijas se van a casar y te van a tener cuidando a tus nietas ¿Dónde ves hombres solos? Y en cambio mujeres hay muchas y están solas” Tania agregó que en ese entonces no tenía un empleo fijo y Jonas le propuso una estabilidad económica y entonces, se casaron por el civil. Después de dos años de matrimonio, Jonas le comentó a Tania que ella no quería ni estaba buscando un esposo, ella lo que quería era tener un hijo, idea con la que concordó Tania. Cuando llegó su primer hijo (Daniel) Tania no estaba de acuerdo con las formas agresivas que tenía para con ella Jonas, por lo que pensó en dejarlo, pero después llegó su segundo embarazo, el cual no fue planificado, En palabras de Tania “yo me cuidaba con preservativos, pero Jonas hizo algo, una trampa y salí embarazada”. Con dos hijos, Tania ya no se sentía capaz en lo económico para dejar a Jonas. Explicó que la razón por la que han durado como pareja es porque Jonas

estuvo viviendo fuera, ha sido una relación por un tiempo prolongado a distancia. Él estuvo migrando a los Estados Unidos por un periodo de 10 a 12 años, en los que pasaba temporadas largas en México y luego se iba a trabajar allá, viajaba para tener dinero para construir su casa, menciona que su esposa lo ayudaba con el taller de costura. Jonas es formero (carpintero de obra negra) y en la primera sesión de terapia no tenía trabajo para la tercera sesión lo contrató un ingeniero y viajo a Querétaro y en la sexta sesión Tania nos comentó que fue despedido y que actualmente acaba de conseguir otro trabajo ahora en la Cd. Mx. y que está empezando desde abajo, como ayudante de albañil.

h) Procesos familiares

Individuación de los hijos; negociación de las funciones parentales y domésticas en la pareja; negociación con los hijos sobre sus deberes; manejo de los errores, desaciertos y desencuentros ocurridos en el pasado. Duelo por la pérdida de Sofi (nieta de 4 años), el manejo de la violencia ejercida por parte de Jonas hacia Tania, el paso hacia la complementariedad con el sistema de Tania (se ve en una postura más reflexiva, escuchando las necesidades de sus hijos, más en contacto consigo misma, respetando el recuerdo de su nieta y evitando decirle groserías a sus hijos).

i) Creencias familiares

La familia ha enunciado diferentes creencias que tienen relación con la cultura, como el rol social que se le asigna a la mujer de cuidadora de los otros y de las relaciones; la madre es la responsable de la crianza de los hijos; una mujer con prole, requiere un hombre a su lado, sino es mal vista (idea que Tania ha manifestado y que

la ha llevado a continuar su relación con Jonas a pesar de la violencia vivida por años); “Mis hijos son mis verdugos” (Tania dijo esta idea con respecto a sus hijos en donde recalcó que son desobedientes y que no la escuchan). “Venimos del cerro” (Tania manifiesta esto con respecto a su condición socioeconómica, la cual ha llegado a ser de pobreza extrema, habiendo tenido que dejar a sus hijas en el DIF por un tiempo en lo que encontraba trabajo, considera que salieron del cerro y que actualmente reniegan de este).

j) Premisas

El modelo de Milán toma algunas de las ideas de Bateson, para darle un énfasis a las premisas. En donde una premisa es una idea básica que mantiene a la familia andando (Boscolo, Cecchin, 1985). Se ha visto por los discursos de la familia y las discusiones con el equipo terapéutico, que hay premisas culturales que le dan sentido a la forma en la que se relaciona esta familia. A continuación, se describen algunas premisas familiares.

- “Una mujer es mal vista sino tiene un hombre a su lado (marido)” Esta es una premisa puesta en Tania y en su relación con Jonas, el pensar que lo necesita para criar a sus hijos y se vio más marcada cuando fue madre soltera y era mal vista por su propia familia (madre e hermanos) al criar a sus dos hijas, también se vio marcada en cómo se estableció su relación con Jonas en donde él le decía que “necesitaba a un hombre para poder seguir adelante”
- “El respeto es igual a la obediencia” Esta es una premisa histórico-socio-cultural que define Díaz Guerrero como: los hijos (as) deben obedecer

incondicionalmente a sus padres, respetar principalmente al padre y amar principalmente a la madre (Díaz-Guerrero y Peck, 1963). Esta premisa relaciona la obediencia con amor, que es muy parecida a como la miraba Tania, en donde el respeto que sus hijos le tenían se veía en su obediencia y al no obedecerla entonces estaban siendo irrespetuosos con ella y no valorando todo lo que ella hacía por ellos, premisa que contrasta con la que tenían los hijos quienes opinaban que el amor no era sinónimo de obediencia sino de muestras de cariño, como abrazos, ellos consideraban que estaban demostrándole amor a su madre.

- “Podemos tener todo bajo control” y “el control es amor” Esta premisa se empezó a poner un poco en duda cuando por parte de la institución escolar mandan a Luis a buscar ayuda terapéutica junto a toda la familia, en ese momento para Tania era muy importante sentir que tenía el control como madre de sus hijos y figura central en la familia, posteriormente con la muerte de Sofi (nieta de Tania) esta premisa es puesta en duda y pierde su nivel de importancia, al grado que posiciona a Tania en un lugar diferente, pasa de una postura de control simétrica con el sistema en donde grita y ordena constantemente, a una complementaria en donde acepta que lo más importante es que tienen salud y están vivos; además sus hijos no son pandilleros y estudian esto le hace sentir orgullo. Se posiciona más condescendiente con respecto a sus hijos y su esposo.

- “Los hijos son agresivos y desobedientes, mientras que las hijas son obedientes y ponen el orden” es una premisa de género que marca diferencias

entre el ser hombre y ser mujer, para Tania estas diferencias son muy notorias, y esta premisa se reafirma a partir de la relación que ha tenido con los hombres como su padrastro que era muy agresivo y violento con ella, su primer marido que la abandono al no poder darle hijos varones, Jonas que se relacionó con mucha violencia física hacia Tania y sus hijas y finalmente con sus hijos a quienes por la etapa de la adolescencia ve siguiendo modelos en donde hay agresividad, esta premisa se vio en la relación que estableció Tania con los terapeutas, al principio se dirigía hacia Fabiola y le costaba escuchar a Gerardo, esto fue moviéndose conforme pasaron las sesiones.

- “Voy a cambiar a Jonas si soy buena con él” Tania comentó que se apegó mucho a esta idea, la cual proviene de la religión católica, describiendo como se configuro su relación de pareja en donde ella esperaba que al tener hijos varones esto fuera suficiente para mejorar su relación de pareja.

- “Somos una familia muy activa, echar flojera no está permitido” es una forma de verse como familia, en donde los hijos tienen que estudiar y en la casa trabajar en labores domésticas, cuando ven televisión están siendo flojos; la misma Tania se ve todo el tiempo realizando labores domésticas o de costura, Jonas no puede estar desempleado por lo que fue rápido en conseguir un trabajo en otro estado.

k) Polaridades semánticas

- Enjuiciamiento vs necesidad de reconocimiento.

La familia llego a terapia con críticas y quejas sobre todo de Tania hacia sus hijos

y marido en donde ella se posicionaba como la que tenía que encarrilarlos por el buen camino, enjuiciando conductas como “depravadas” en Luis, polaridad que se movió hacia una necesidad de reconocimiento, poniendo a Tania a ver que cada uno tienen necesidades diferentes por las etapas que están teniendo y esto también se movió para su relación con Jonas en donde ya no le decía que hacer sino le daba consejos y no había problema si él los seguía.

- Obediencia vs desobediencia

Se puede ver que es una polaridad relacionada con el género las hijas de Tania fueron obedientes y sin necesidad de que ella las estuviera guiando con tanta intensidad como con Luis y Daniel que se posicionan y son posicionados como desobedientes y rebeldes que no siguen reglas; necesitan la guía de Tania hasta para comer y para ir mejor en la escuela.

- Orden vs desorden

Esta polaridad posiciona a todos los integrantes de la familia como desordenados unos en mayor nivel que otros y para Tania deberían de ser ordenados sobre todo en los espacios que comparten en común, siendo un tema de discusiones frecuentes esta polaridad.

- Control vs descontrol

Una polaridad en donde Tania se posiciono y fue posicionada como quien controlaba, guiaba a sus hijos y esposo y estos como vistos y necesitados de control ya que sino había problemas en las escuelas.

- Muchas ocupaciones vs Flojera

Es una polaridad que en ocasiones los pone y define como una familia muy activa,

aquí el diagnóstico del TDAH en sus hijos reafirmaba esta polaridad que en ocasiones se contraponía cuando Leonardo y Damián no realizaban labores domésticas.

- El control es amor vs muestras de afecto son amor

Tania se posicionaba en una postura de control les solicita a sus hijos y esposo que hagan las actividades que ella considera correctas y adecuadas, regañándolos cuando se salen de sus expectativas. Daniel y Luis se posicionaban mostrando afecto y esperando recibir también abrazos por parte de su madre, esta polaridad los llevaba a sentir que no estaban recibiendo amor.

D) Evolución del sistema familiar en el proceso terapéutico

Del permanente enjuiciamiento por parte de todos los integrantes de la familia en donde había quejas en las conductas de los demás y discusiones constantes, pasaron a momentos de respeto y reconocimiento, quien realizó los cambios más notorios fue Tania se posicionó más complementariamente; en sus palabras “condescendiente” con los integrantes de su familia. Estos cambios fueron notorios en la relación con Jonas ya que han dejado de discutir.

La violencia fue un tema que al abordarlo Jonas se fue y no formó parte presencial del proceso terapéutico, aun así, por medio de Tania se percibe que él realizó cambios a su forma de posicionarse en relación con ella, lo que nos lleva a que en su relación de pareja pasaron de discusiones, descalificaciones y violencia por parte de Jonas, a realizar cambios individuales que influyeron y beneficiaron su relación como pareja.

Jonas está en un proceso de aceptar su condición de discapacidad, al inicio de la terapia, no lo aceptaba y se alcoholizaba como forma de negar esta situación, al

avanzar el proceso de terapia, Jonas ha empezado a tomar menos alcohol como un proceso de aceptación.

Como pareja, cada uno hizo un movimiento individual que los llevo a cambios en su relación; ella se movió con respecto al control y él se movió en la aceptación de su discapacidad, empezó a hacerse cargo de sus propias reacciones.

Como familia pasaron el proceso de duelo por la muerte de Sofi, esto trajo muchos movimientos sobretodo en Tania. Las perdidas también traen “sabiduría”, esta palabra fue potente pues le dio un entendimiento diferente a la familia.

Pareciera que la familia está pasando por una tendencia centrífuga por parte de Luis y Daniel en donde están diferenciándose e individualizándose debido al momento de vida en el que se encuentran y esto puede posicionar a Tania en una sensación de soledad.

Los hijos son adolescentes, pero están en un momento diferente, Daniel está empezando a dejar la adolescencia y entrando a una adultez joven y ella aceptando que ya no tiene que guiarlo tanto porque lo va viendo más maduro.

Ella empezó a escuchar a sus hijos y a darles espacio para poderse expresar en las sesiones, el micrófono dejó de tomarlo con la misma intensidad que en las primeras sesiones.

Ella dejó de patologizar a Luis, le quito la etiqueta de degenerado y reconoció su mejora en la escuela y en cómo se relaciona con chicos y chicas, de formas más adecuadas.

Ellos empezaron a quitar palabras ofensivas de su vocabulario familiar esta fue una iniciativa de Tania quien utilizaba mucho estas palabras cuando se encontraba

enfadada con sus hijos.

El proceso se cerró en cierta etapa, dejando que la familia siga avanzando en estos cambios y en estas nuevas formas de relacionarse.

m) Reflexiones

La familia ha estado pasando por múltiples procesos, daban información muy importante al finalizar la sesión, en general quien sacaba las temáticas que más le preocupaban y que le parecían importantes era Tania, quien es muy central para la familia y también para el proceso terapéutico, fue ella quien solicitó la terapia y muchos de los cambios percibidos han tenido que ver con ella.

Daniel y Luis empezaron compartiendo cierta complicidad, como hermanos interactuaban con risas y apoyándose, después también llegaron a tener algunos desacuerdos, Daniel considera que consienten más Luis, por su parte, Luis comentó que a Daniel no lo ponen a hacer tareas domésticas; en relación con Tania lo que más pedían era que la forma en que les expresara una petición no fuera con gritos. La complejidad trajo una serie de multiprocesos, los cuales nos sorprendieron a los terapeutas al contarnos sus historias de como seguían siendo una familia a pesar de convivir entre gritos, de episodios de violencia que terminaron en daño físico y emocional hacia Tania y sus hijas, seguían siendo una familia, que evitaba pasar demasiado tiempo conviviendo junta porque terminaban enojados y discutiendo, hubo momentos en donde la pareja conformada por Jonas y Tania pudieron terminar y no lo

hicieron, se mantuvieron relacionados ayudados por la distancia y por periodos en donde las cosas se tranquilizaban y después volvían al ciclo de la violencia ejercida por Jonas. El proceso que actualmente emergió se dio con la pérdida de Sofí, esto representó un cambio en la cosmovisión del mundo para Tania, se desconoce hasta donde va a dispararse el cambio, pero se empieza a reflejar en la forma en que está dándole significados a sus relaciones más importantes y la forma en que se está percibiendo a sí misma, ya no es una víctima, tiene un papel más complementario frente al sistema, pareciera que ya no está intentando querer cambiar a sus hijos y a su esposo, está más en una postura de aceptación, reflexión y búsqueda de nuevos significados para sus relaciones.

La perspectiva de género nos permite ver que, como una madre preocupada por sus hijos y marido, Tania deja al último las cosas que a ella le preocupan, está al pendiente de los demás molestándose cuando no se siente escuchada, le cuesta trabajo pensar en sí misma y el rol de una madre que se sacrifica la posiciona a no mirarse como una prioridad, cuando se le pregunta de manera directa sobre sus gustos, refiere a su familia y habla de algo que le molesta de ellos o que ellos hicieron. Ella se ha llegado a percibir como una víctima en relación con su marido y sus hijos, esta autorreferencia en las últimas sesiones se ha estado moviendo, su propio mapa del mundo ha estado modificándose a partir de lo que le sucedió a su nieta.

Los temas de violencia y pérdidas importantes tocaron a Fabiola a nivel emocional sintiéndose abrumada por querer hacer algo que llevará a que los integrantes de la familia se sintieran de forma diferente, sin embargo, ella misma se detuvo porque valoró los recursos de cada uno de sus integrantes y porque fueron procesos que se

movieron a su propio ritmo, fue un reto seguir el ritmo de esta familia.

3.2 Caso madre perseguidora hija esquiva: análisis de las premisas de obediencia filial y amor en una familia con hija adolescente

El siguiente caso se trabajó con el modelo de Terapia Estructural, que se encuentra dentro de los modelos sistémicos de terapia familiar sistémica su principal representante es Salvador Minuchin, quien presenta una perspectiva optimista acerca de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura de la familia se posibilita el cambio, ya que se favorecen distintas experiencias subjetivas de los miembros y de su relación entre ellos (Desatnik, 2004).

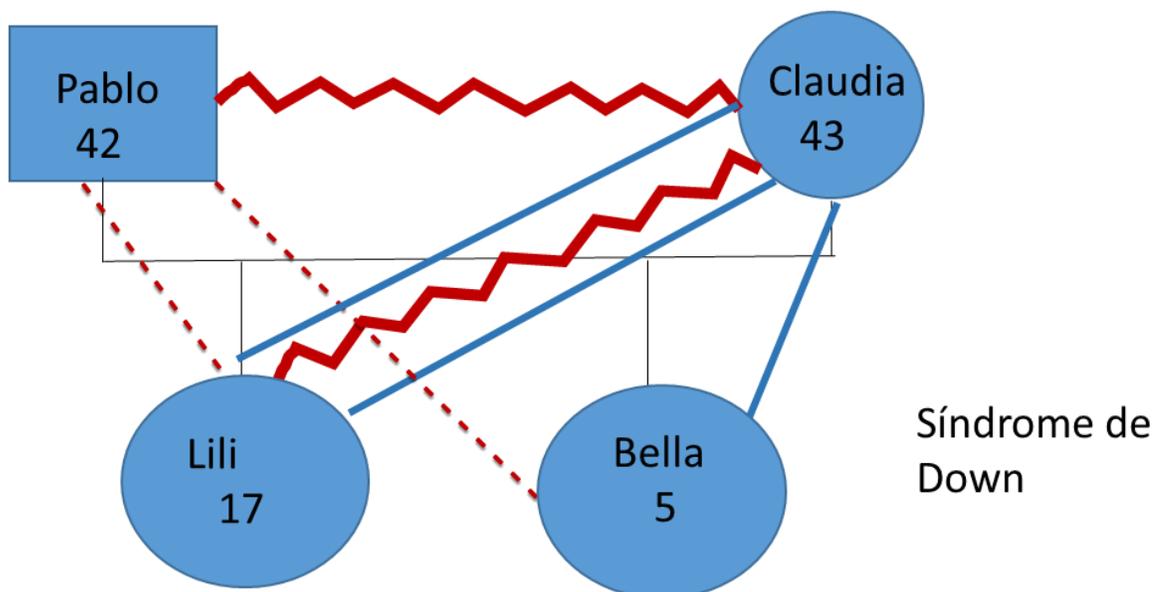
El modelo Estructural trabaja la premisa de que, es importante el concepto de estructura ya que los cambios más profundos se producen en este nivel. Minuchin y Fishman (1989) definen estructura como el conjunto invisible de demandas funcionales que, organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia. Son transacciones, que al repetirse establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse. El concepto de estructura define la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico. La estructura de una familia por lo común no permanece invariable, si esta no cambia significa simplemente que no necesita cambiar en ese momento (Velasco y Sinalbi, 2002). El caso se trabajó

mediante supervisión y el acompañamiento de un equipo terapéutico en coterapia con mi colega Yineguela Jiménez Álvarez perteneciente a la decimotercera generación de maestría en terapia familiar. En caso se llevó a cabo en el Centro de Servicios Psicológicos Guillermo Dávila; Durante un período de aproximadamente 4 meses en los cuales hubo 7 sesiones. Se cambiaron los nombres de los consultantes para resguardar sus datos y cuidar la confidencialidad.

a) Número de sesiones

1) 05 de marzo del 2014	5) 7 de mayo de 2014
2) 19 de marzo de 2014	6) 21 de mayo de 2014
3) 02 de abril de 2014	7) 4 de junio de 2014
4) 23 de abril de 2014	8) 11 de junio de 2014

b) Familiograma



c) Motivo de consulta

Claudia solicita la atención para su hija ya que el 29 de noviembre de 2013 Lili fue hospitalizada por intoxicación etílica. Refiere mala conducta de ésta pues “no respeta a los mayores, responde de forma grosera, no hace caso a indicaciones y pelean entre ellas”.

d) Objetivos terapéuticos

- Bloquear la pauta perseguidora-esquiva, que está impidiendo la transición en el ciclo vital en la etapa de hijas pequeñas a adolescentes.
- Trabajar con el duelo por el proyecto perdido de Claudia en su relación de pareja.
- Trabajar con el duelo de Lili por terminar su noviazgo.
- Promover actividades que ayuden a mejorar su relación.

e) Proceso terapéutico

En la sesión 1 llegaron Claudia y Lili, relatando que asisten a terapia porque Claudia pelea mucho con su hija desde hace 4 años cuando se separó de su esposo. Comentó que este suceso coincidió con el inicio de la adolescencia de Lili, además de que su atención se centró más en Bella (segunda hija) porque fue diagnosticada con

síndrome de down, percibe que su “descuido” exacerbó la rebeldía de esta además de que Lili duro 10 años como hija única. Lili agregó que tuvo una intoxicación con alcohol el 29 de noviembre, esto provocó que estén en terapia. Hay mucha desconfianza por parte de Claudia hacia su hija, no sabe si Lili consume drogas, Lili manifestó que su mamá no confía en ella y que solo le creyó que no había tenido relaciones sexuales hasta que le informaron los resultados de la prueba en el hospital. Claudia ha perdido la confianza en Lili ya que se ha enterado de que su hija ha probado la marihuana, ha ingerido bebidas alcohólicas sin que ella se haya dado cuenta y que se dio un beso con una chica (todo esto se lo contó la propia Lili a su madre tiempo después de que aconteció). Considera que sus ideas son antiguas y conservadoras pero que tiene que estar muy atenta al cuidado de su hija porque si no se le puede ir de las manos. En terapia Lili quiere lograr que su mamá confíe en ella, que crea en lo que le dice y que no piense que le miente, así como que no les cuente a sus tías todo lo que le confía. Claudia quiere que Lili tenga más comunicación con ella y que ya no le exija que le compre cosas, que la entienda ya que en las discusiones Claudia a veces se desespera y termina abofeteando a su hija. Se connoto positivamente a la familia diciéndoles que ambas tienen mucha claridad sobre la situación en la que se encuentran, Claudia es una madre sobrecargada por todas las situaciones que le ha tocado pasar y Lili está creciendo por lo que necesita su intimidad. Las terapeutas le solicitaron a Claudia que reflexionara qué tanto sus miedos de la juventud se han revivido al verse sola criando una adolescente.

Durante la sesión 2 Claudia siente que su relación con Lili ha mejorado desde que ha confiado más en ella y le ha otorgado permisos para que salga con sus amigos, Lili

confirma dicha mejoría. Claudia recordó que cuando ella era joven, sus padres tampoco le daban permisos para salir y lo que más deseaba era tener libertad, pero ahora que es madre ve las cosas diferentes, pues *“a veces de jóvenes no miden los peligros”* se le preguntó si ella creía que Lili mide los peligros, respondió que los mide pero que es muy confiada. En la segunda parte de la sesión se habló del padre de Lili, quien económicamente no las apoya porque no tiene un trabajo fijo y no saben dónde vive para tramitar legalmente una pensión. Lili recuerda que su padre (estuvo 11 años, durante los primeros años de vida de Lili debido a que asesino a alguien porque lo querían asaltar) era cariñoso, jugaba con ella y le daba dinero, pero saliendo se volvió irresponsable, olvidaba recogerla, no le ponía atención por lo que cuando se separaron no extraño a su padre, tiene claro que no se puede echar de menos a alguien que nunca se tuvo. Por otro lado, Claudia, lo espero 11 años a que saliera del reclusorio, en ese tiempo se las ingeniaba para darle dinero para los gastos del hogar y fue estando recluso cuando ambos decidieron tener una bebe y fue así que nació Lili, cuando salió de la cárcel su comportamiento y la relación cambio drásticamente, tenían fuertes discusiones, a Claudia le diagnosticaron un pariente del virus del Papiloma Humano el cual era tratable, todas estas situaciones en donde Claudia se sintió traicionada y abandonada por su esposo provocaron que le pidiera la separación, dejando a Claudia muy desilusionada y pidiéndole regresar en varias ocasiones a lo que él se negó. Se trabajó con el dolor de Claudia provocado por el proyecto de vida perdido en donde Claudia mencionó llorando que tiene su autoestima baja y que guarda muchas cosas en el corazón, cosas que le generaron mucho daño y que se siente culpable de haberles quitado esa persona a sus hijas. Se

redefinió esta idea a que solo les había quitado una ilusión y no a su padre, ya que este no asumió su rol, se trabajó con el dolor por perder el proyecto de vida en pareja y la ilusión de una familia con un esposo y padre para sus hijas. Se le dejó la tarea de pensar si la ilusión coincidía con la persona con la que vivió esos 2 o 3 años.

Para la sesión 3 asistió exclusivamente Claudia se retomó el tema de su relación con su expareja. Se intervino haciendo una distinción entre no pedir una pensión para sus hijas y divorciarse, a lo que Claudia comentó que no se ha divorciado porque su familia le inculco ideas muy tradicionales, sobre que el matrimonio no es un juego sino un sacramento que dura toda la vida. Se trabajaron sus expectativas de cuando él saliera del reclusorio. Las cuales son que idealizó a un príncipe azul, por lo que esperaba compartir con él su vida y no fue así. Cuando él salió Claudia le pedía que no tomará, lo cuestionaba a donde iba, quería que su atención solo se la diera a su hija y a ella, además por miedos e inseguridades no quiso dejar sola a su mamá y se quedó a vivir en un cuarto y cuando él le pidió irse a vivir a la casa de ambos, ella se negó, estas decisiones les trajeron problemas. En cuanto a la cuestión de tener relaciones sexuales, por las condiciones en las que vivieron se cohibieron mucho, por su hija y para que no los escucharán sus familiares, otro factor fue que ella llegaba muy cansada de trabajar y además se embarazó de Bella. Él ya no quería tener hijos, porque consideraba que ya eran grandes, por lo que Claudia percibió que no fue un acuerdo mutuo. Cuando nació Bella, él se distanció más y empezó a llegar tarde o a no llegar, Claudia se lo explica diciendo que él ya andaba con otra persona y que ella nunca se dio cuenta hasta que él le pego una enfermedad venérea, al llegar esta infección ya no se pudo recuperar la relación, agregó “cuando algo se rompe es muy

difícil reconstruirlo y unirlo”, ella se sintió sobajada y rebajada. Claudia se siente culpable porque les quitó un padre a sus hijas (cabe destacar que la sesión pasada se trató este tema y volvió a surgir la idea de que les quitó un padre a sus hijas). Se le preguntó a qué se debe esa culpa que tiene. Contestó que se siente culpable porque muchas veces ella lo corrió de la casa. Se redefinió que cuando lo corría de la casa, él se encontraba borracho y por tanto Claudia protegía a sus hijas de ponerse en una situación de riesgo.

Después se volvió a la pregunta ¿Qué es lo que les quitó a sus hijas? y Claudia contestó que nada. Se pasó a explorar lo que Claudia perdió, preguntándole: ¿y a ti, que te quitó? Claudia contestó que parte de su vida se fue con él, su juventud, sus deseos de seguir estudiando, parte de ser mujer, su autoestima quedó muy baja después de que se fue. Se le pidió a Claudia la tarea de recordar que cosas de la cotidianidad al vivir con su expareja le iban diciendo que las ilusiones, los sueños y expectativas que tenía puestas no se iban a poder realizar.

Durante la sesión 4 Claudia decidió iniciar los trámites de divorcio, pedir una pensión alimenticia y que no vuelva a ver a sus hijas. Relató complicaciones que ha tenido con Lili, quien ha estado faltando a clases y sigue viendo a su exnovio que consume frecuente alcohol y drogas y le ha mentado por lo que está considerando seriamente sacarla de la escuela. Claudia aclaró que después de las primeras sesiones ella decidió confiar en su hija y le dio más permisos, pero Lili traicionó esa confianza. Se intervino preguntándole cuál es la mejor actitud a tomar ante esto: ¿volver a cerrar puertas y ventanas o qué hacer? Claudia responde que no puede tenerla en una burbuja porque si no “cuando se enfrenta a la vida, la vida se la va a comer”, que lo

único que le queda es tenerle confianza. Se exploraron los miedos de Claudia los cuales son: que su hija haya fumado marihuana. Se normalizó esto diciendo que probar marihuana no significa ser adicto, sino que puede ser para sentirse parte de un grupo, aunque igual son focos de alerta que hay que tomar en cuenta. Se le comenta a Claudia que pareciera que está esperando una catástrofe, como si sintiera que tiene que estar muy alerta porque algo muy malo le va a suceder. A Claudia le da miedo no saber todo lo que Lili guarda, miedo de las adicciones pues ella vivió con un hermano adicto y fue muy difícil, miedo a darse cuenta que su hija ya creció y tenga que enfrentar cosas de las que ella no la pueda proteger. Claudia comenta que en su infancia y adolescencia ella y sus hermanas estuvieron expuestas a muchos peligros. Relató cómo fue abusada sexualmente por un primo cuando era niña, aunque ella era muy pequeña esto es un recuerdo vívido. Menciona que por esto es que cuida mucho a sus hijas, se le preguntó “¿cómo hizo esta pequeñita para salir adelante?”, Claudia respondió que ella siempre ha sido muy fuerte se validó que Claudia a pesar de ser una niña que ha sido abusada y no tener a quien recurrir, ha salido adelante y eso es porque encontró mucha fuerza dentro de ella, la cual la hace sobreponerse a adversidades muy grandes e incomprensibles. Se intervino distinguiendo que el contexto que viven sus hijas es muy diferente a su situación cuando era niña porque ella no tenía a quién acercarse ni en quién apoyarse, en cambio sus hijas tienen una mamá que las cuida, las protege y está atenta a sus necesidades. Aunque los miedos están presentes, la situación es completamente diferente. A pesar de que Lili ha tenido una niñez complicada, tiene apoyo en ella y en la demás familia, Lili no es Claudia cuando tenía 8 años. Se le pide a Claudia que nos diga qué le puede ayudar a calmar

esos miedos; responde que le ayudaría el poder confiar, el poder dejar que su hija aprenda los peligros. Se le dice que esto se puede hacer con ella a su lado, como un apoyo, acompañándola. Se comentan las complicaciones de tener que atender y estar cerca de dos hijas con necesidades tan diferentes y las formas de encontrar espacios que no sean únicamente control y vigilancia, que pueden ir construyendo puentes de acercamiento entre ellas dos. Se le dejó de tarea hasta dónde puede soltar el control de Lili, qué cosas soltar y qué cosas ir jalando, tomando en cuenta que el contexto de Lili es diferente al de ella cuando era niña.

Para la sesión 5 Claudia llamó para cancelar su cita por cuestiones de salud y reagendar una nueva. Mencionó que había tenido problemas fuertes con Lili por lo que solicitó que ambas fueran atendidas la siguiente sesión.

En la sesión 6 Claudia comentó que Lili ya no está asistiendo a la escuela, la suspendió. Le preguntamos cual fue la razón de esta decisión, a lo que Claudia relato que su hermana se dio cuenta de que Lili había ido a la farmacia a comprar anticonceptivos por lo que Claudia notó que Lili le mintió y que sigue frecuentando a su exnovio. Le preguntamos cómo consideró que particularmente suspenderla fuera la consecuencia a las mentiras que dio, ella dijo que fue porque anteriormente le dio varias oportunidades y Lili no las aprovecho. Ante esto Lili comentó que su mamá tiene razón en suspenderla. Agregó que su mamá ya la había amenazado muchas veces con sacarla de la escuela y ahora lo cumplió. También con respecto al tema de su familia, enfatizó que no le gusta que sus tías la juzguen por sus actos. Claudia narró que después de lo que sucedió ella fue a ver al chico y él le dijo que no tenía interés en formar una relación más adelante con Lili, que era bonito vivir el momento,

pero nada más. Le preguntamos a Claudia que es lo esperaba de Lili en cuanto a sus relaciones de pareja, nos comentó que su expectativa era que no rebasará los límites y que empezará a tener una relación de pareja a los 18 años con madurez. Se le preguntó a Claudia que era lo que la estaba molestando de la situación. El enojo lo resumió en las mentiras que Lili le ha dicho, que haya parado al hospital por ingerir mucho alcohol y que no haya entrado a clases con cuatro profesores. Lili comentó que ella no podía decirle a su mamá sobre que estaba saliendo con Rodrigo debido a que ella desaprobó esa relación desde un principio. Agregó que se decepcionó de él porque después de que habló con su mamá dijo cosas que no fueron ciertas, como que ella siempre lo buscaba a él, cuando fue al revés. En esta parte Lili solicitó estar en privado con las terapeutas para hablar de algo y que su mamá se saliera. Se le dejó a manera de reflexión a Claudia, que, si el hecho de que Lili pierda el año puede ser la mejor solución o si eso complica más las cosas, y se hizo la pregunta ¿no será que si Lili pierde el año escolar puede tener consecuencias negativas? ¿Qué este peor el remedio que la enfermedad? En privado Lili comentó que su mamá fue a hablar con Rodrigo y posterior a esto, le quitó su celular. Cuando Lili pudo entrar a su cuenta de facebook se encontró con muchos mensajes de Rodrigo, en donde le aclaró que su mamá lo había amenazado con meterlo a la cárcel, ante esto Lili se encontraba muy enojada con él y decepcionada por lo que le pidió dejarla en paz. Lo que más le molesta es que ella si estaba dispuesta a luchar por la relación y él no. Agregó que el martes 20 fue su cumpleaños y también el día en que cumplían 2 años por lo que, él le envió un mensaje para felicitarla y para lamentar que la relación haya terminado mal. Lili comentó que le duele la situación y ahora se siente triste y mal. Añadió que a

veces quisiera hablar con su mamá pero no puede, ha intentado comunicarse con ella pero no ha funcionado. En las noches cuando pelea con su mamá lo extraña, pero que ahora no cree que valga la pena luchar por algo que la decepcionó. Se normalizó la etapa de duelo por la que está pasando, en donde es válido sentir tristeza y en donde las cosas están muy revueltas por lo que es importante dejar que poco a poco las cosas se vayan acomodando.

La sesión 7 inició con Lili comentando que había regresado a la escuela después de que su mamá habló con ella sobre la confianza y con la orientadora de la escuela. Lili se comprometió a contarle a Claudia lo que le pasara. Exploramos cómo ha estado respecto a lo sucedido con Rodrigo. Mencionó seguirse sintiendo muy triste pero que el conocer a gente nueva le ha estado ayudando un poco a no pensar tanto en eso. Menciona que cuando está triste o enojada tiene el impulso de llamarle, pero intenta controlarlo haciendo otra cosa como escuchando música o hablando con su mamá. Han surgido cambios ahora que Claudia sabe todo, Lili puede hablar con ella de cómo se siente e incluso le fue devuelto su celular. Dice que esto la motiva a “echarle ganas” ya que si le da la confianza ella no quiere fallarle. Al subrayar los cambios que ambas han tenido y preguntarle cómo se los explica, Lili comenta que ha estado aprendiendo a no depender de nadie para ser feliz ni dejar que alguien más pueda afectar su felicidad. Lili comenta que no ha sido fácil pero que las peleas con su mamá han disminuido y el asistir a la escuela, convivir con sus amigos le ha ayudado, además de haber conocido a un chico con el que empezó a salir. Sin embargo, el salir con este chico le ha resultado complicado porque sigue extrañando mucho a Rodrigo, con quien ha estado intercambiando mensajes. Le duele que dos años hayan

terminado en un día. Se validó y normalizó la tristeza que está sintiendo en este momento como parte de un proceso de duelo. Se exploraron las cosas que no le parecían de la relación: le incomodaba que tomara tanto y tan frecuentemente pero cuando ella le decía que no tomara, él no lo hacía; que la relación tuviera que ser a escondidas; los celos de él “pero eran celos bonitos” y a ella sólo le daban risa; que le hubiera sido infiel “pero fue nada más al principio y todavía no tenían una relación tan seria”.

Se le pregunto si para ella sería una posibilidad regresar y respondió que sólo si su mamá estuviera de acuerdo. Ante esto le preguntamos cómo ha cambiado la relación con su mamá desde que la relación con Rodrigo terminó. Menciona que ya no le grita porque se está portando bien. Se hizo énfasis en cómo al inicio de la sesión había hablado de una mejoría en la relación con su madre, un aproximamiento afectivo y mayor confianza. Además está preocupada sobre un posible embarazo. Se le pidió que en cuanto supiera el resultado de la prueba, nos avisara. Finalmente se buscó resaltar todos los recursos con los que cuenta Lili en este momento a los que puede recurrir cuando se siente mal.

Finalmente, en la sesión 8 se trabajó con la relación entre Claudia y Lili, la cual ha mejorado y fue confirmada por ambas que se han tenido más paciencia, Lili ha estado expresando sus emociones en el baile es una actividad que disfruta mucho y que le ayuda para no extrañar tanto a Rodrigo, trabajamos finalmente con las emociones de Lili de desplazamiento cuando nació su hermana menor, Claudia confirmó que la descuido y que ahora quiere que trabajen día con día con la relación, finalmente exploramos los motivos de consulta y ambas confirmaron que se encontraban en un

momento diferente y que problemas siempre habría pero que ya tenían más recursos para solucionarlos y para seguir trabajando en su relación.

f) Análisis de la estructura familiar

- Fronteras: Las fronteras con la familia de origen de Claudia son difusas incomodando a Lili pues considera que sus tías se entrometen demasiado en asuntos que son de ella y de su madre, Claudia considera que tiene un apoyo en su familia de origen, sin embargo, se necesitan una frontera un poco más cerrada en relación a temas que conciernen solo a madre e hija, y que la red de apoyo de la familia de origen se mantenga.
- Subsistema parental: Es una familia monoparental, quien es la jefa de familia es Claudia, quien se encuentra sobredemandada en roles y funciones, además de que trabaja para traer el sustento económico a su casa, es ayudada por su familia de origen, sobretodo porque su hija pequeña tiene síndrome de down, este contexto ha generado que se descuide a Lili y sus necesidades.
- Jerarquía: La mayor jerarquía la tiene Claudia quien se vivió asumiendo la función materna y paterna, por lo que se encuentra sobrecargada de funciones, es quién pone las reglas y castigos a Lili, Bella es la hija que recibe más atenciones y cuidados debido a que tiene síndrome de down, aunque actualmente Lili ha acaparado la atención de la familia de Claudia y de esta debido a las conductas desatadas que ha tomado como beber alcohol al grado de una

intoxicación etílica y su relación de pareja, por lo que ha pasado a ser central su rol.

- Flexibilidad: Hay rigidez en el sistema debido a los roles tradicionales impuestos por la cultura y sociedad, también debido a que en el ciclo vital de la familia hubo un cambio al llegar la adolescencia de Lili y la familia ha tenido que afrontar estos cambios que le han llegado de forma sorpresiva. La rigidez se observa en la pauta de madre persecuidora e hija esquiva, ambas están intentando generar nuevas opciones a esta pauta de relación.
- Alianza y coaliciones: La familia de Claudia en específico sus hermanas y sobrinas, están aliadas con ella en darle información de todo lo que saben que hace Lili en la escuela, mientras que Lili está aislada en las alianzas familiares y es vista como la hija que está causándole problemas a su madre, Lili pide que esta alianza pare y propone una alianza con su madre, para que entre ambas trabajen en la confianza mutua y en que las conductas inadecuadas que ha tomado Lili desaparezcan.

g) Modelo de cuatro pasos para evaluar a la familia

Minuchinm Nichols y Yung (2007) desarrollaron un modelo de cuatro pasos para evaluar a las familias el cual se retoma para el siguiente caso y consiste en los siguientes pasos: 1) abrir el motivo de consulta, en el cual se descentraliza el problema y a quien porta los síntomas, 2) señalar las interacciones que mantienen el

problema, se exploran los patrones que mantienen el problema, 3) exploración del pasado centrada en la estructura, se exploran los elementos del pasado que aún están influyendo en el presente y 4) exploración de nuevas formas de relacionarse, se busca redefinir el problema y abrir opciones.

Paso 1. Motivo de consulta

Claudia solicitó la terapia para ella y su hija, porque le preocupaba que tuvo una intoxicación etílica y que eso significará que iba a volverse adicta al alcohol, además de que tenía problemas al poner límites y reglas, mientras que Lili consideraba que la confianza era el motivo a trabajar entre ambas. Se descentralizó el problema quitando el foco de las conductas de Lili y llevándolo a la parte relacional, en donde se encontró a través de las sesiones que Claudia y Lilia querían acercarse y recuperar la confianza perdida pero no sabían cómo dar estos primeros pasos. El problema se volvió relacional y enfocado en duelos diferentes que cada una traía consigo.

Paso 2. Interacciones que mantienen el problema

Hay una pauta de relación complementaria “perseguido-perseguidor” que está impidiendo la transición del ciclo vital en la etapa de hijas pequeñas a adolescentes. Para la etapa de hijas adolescentes se requiere que las reglas sean más flexibles pero toda posible flexibilidad por parte de Claudia (madre) es bloqueada por las conductas de provocación que tiene Lili, a la vez que las conductas que toma Lili al trasgredir ciertos límites y reglas activan las conductas de vigilancia de Claudia y su familia, dando un patrón repetitivo de estas interacciones que se vuelve cíclico.

Claudia ha intentado controlar más a Lili privándola de su celular, castigándola, suspendiéndola de la escuela y vigilándola donde quiera que se encuentre. También

ha intentado “darle su confianza” pero manteniendo una postura en donde permanece atenta a cualquier fallo por parte de Lili. Por su parte Lili ha intentado zafarse del extremo control materno infringiendo reglas, faltando a clases, ingiriendo alcohol hasta llegar a una intoxicación etílica, probando marihuana y saliendo con el chico que le desagrada a toda la familia en especial a Claudia, volviendo la pauta en una profecía auto cumplida de que necesita ser cuidada y vigilada por su mamá y sus tías debido a sus conductas.

Paso 3. Exploración del pasado basado en la estructura

El sobreinvolucramiento e hipervigilancia de Claudia, secundados por sus hermanas, son parte de una pauta interaccional “perseguidor-esquivo” en la que Claudia, al no saber cómo proteger y cuidar a su hija de los peligros del contexto y debido a un temor profundo el cual se desarrolló porque en su infancia fue descuidada y sufrió abuso sexual por parte de su primo, por tanto quería mantener a sus hijas fuera de estos peligros, en donde la creencia es que si no cuida a Lili del ambiente que las asecha algo muy grave puede pasarle, por tanto, intensifica el control y la vigilancia. Lili, reacciona ante este control rompiendo las normas exponiéndose a situaciones de riesgo, lo cual hace que Claudia aumente el control y el ciclo se repita. En el pasado de Claudia hay mucha culpa por no haber mantenido a su lado a su esposo y al padre de sus hijas, hay un dolor muy grande por el proyecto perdido de una familia unida, esto generó que se sienta en deuda con sus hijas, por su parte Lili no consideraba que su madre le hubiera quitado a su papá, sino que él las había abandonado.

En el pasado de Lili hay dolor por haberse sentido excluida y descuidada al nacer su

hermana Bella, le gustaba ser hija única y tener toda la atención de su mamá algo que paso a compartir, además la extrema sobreprotección la hacen pensar que su mamá nunca ha podido confiar en ella, la relación con su madre le importa mientras que con su padre aprendió a no confiar en él y a no esperar recibir nada, debido a las constantes decepciones que tuvo en esta relación hubo un cambio muy grande ya que cuando Lili estaba pequeña lo recuerda como un padre cariñoso y atento estos recuerdos son del reclusorio después que salió la relación cambio y se volvió distante y olvidaba cosas importantes para Lili. La coalición más notoria es de Claudia y sus hermanos contra Lili, creen que, al no tener un padre, la crianza y educación de Lili les corresponde a todas, Claudia lo vive como un apoyo que le sienta bien mientras que Lili lo vive como hostigamiento y como que sus tías se están metiendo en su vida y no les corresponde esto. En cuanto a los roles de perseguidora y esquiva es algo que se mantuvo por las constantes conductas de Lili de romper reglas y tratos y las conductas de Claudia de vigilarla para confirmar sus sospechas y luego castigarla

Paso 4. Exploración de nuevas formas de relacionarse

El ciclo vital en el que se encuentra la familia tiene el reto de tratar a Lili ya no como una niña sino como una chica que está volviéndose adulta, para esto se necesitan ampliar sus recursos para que enfrente los problemas y tome sus propias decisiones, Claudia aún la ve pequeña y además no considera que se cuide de forma adecuada todo el tiempo, por lo tanto se trabajó la confianza entre ambas, Claudia acepto que no puede mantener a Lili en una burbuja ya que necesita aprender a enfrentar el mundo, solo quiere apoyarla en ese proceso, ambas fueron cediendo Claudia al darle

permisos a Lili y Lilia cedió en dejar las conductas desafiantes para merecer la confianza de su mamá. A partir del trabajo de su infancia y del abuso que sufrió Claudia se pudo hacer una importante distinción que sus hijas tienen a quien las proteja y que como madre ella no las ha descuidado, además de que sus hijas no son Claudia a esa edad. Esto le ha dado a Claudia la posibilidad de ver que Lili está viviendo cosas diferentes a las que ella vivió y que está pudiendo resolverlas. También se trabajó la culpa de Claudia por sentir que les había quitado un padre a sus hijas redefiniéndose que las protegió de una persona adicta al alcohol y que reaccionaba violento cuando tomaba. En cuanto a Lili mejoró la relación con su mamá al terminar una relación de noviazgo de casi dos años en donde su pareja era adicto y se trabajó con ese duelo, el duelo de ambas las unió y les permitió ser más comprensivas la una con la otra y poder ceder en beneficio de su relación.

h) Premisas de Claudia

Durante las sesiones se exploraron algunas de las premisas de Claudia entre las que se destaca que para ella el matrimonio es para toda la vida premisa que se encuentra rompiendo debido a que su relación de pareja no duro toda su vida. Hay fuertes emociones por parte de Claudia en cuanto a esta perdida, no solo fue perder un esposo, sino también un padre para sus hijas, un apoyo económico y emocional, una compañía, pero todo en términos de expectativas ya que la realidad de esos años viviendo juntos no coincide con lo que ella anhelaba. No se perdona haberlo corrido ya que con esa acción canceló el proyecto de familia que tenía. Cuando dice que sus hijas anhelan un padre y ella se los quitó, quizá sea la forma de escudar su propio deseo.

Una de las premisas más importantes para Claudia es que el mundo es un lugar peligroso y que algo malo podría sucederles a sus hijas, esta premisa surge debido a que en su infancia sufrió de abuso sexual, algo que la volvió especialmente cuidadosa de no repetir esta historia con sus hijas ya que ambas son mujeres.

Debido a la educación tradicional que recibió Claudia la premisa de obediencia afiliativa se encuentra presente en ella, esta premisa es descubierta en investigaciones por Rogelio Díaz Guerrero y la cual, se define como que los hijos (as) deben obedecer a sus padres, respetar principalmente al padre y amar principalmente a la madre (Díaz-Guerrero y Peck, 1963).

Algo importante a señalar sobre esta premisa es que las mexicanas obedecen por amor, no por poder (Díaz Guerrero, 2003). Por tanto, Claudia esperaba que Lili la obedeciera ya que ella es su madre y la obediencia de hijas a sus madres es algo que practico Claudia con su familia de origen, incluso en el presente ha tomado los consejos de su familia y se ha sentido apoyada en la educación de Lili, por lo que esperaba lo mismo de su hija, algo que no se cumplió, ya que Lili ve más la obediencia como una obligación y como que su madre no confía en ella y por eso le dice que hacer y cómo vivir su vida. Por lo que esta premisa entro en declive a lo largo del proceso terapéutico para permitir que Claudia y Lili se flexibilizaran en sus ideas de desconfianza la una en la otra.

i) Premisas de Lili

Lili considera que el amor no es igual a la obediencia, sino a tener una relación de comunicación y confianza con su madre. Tiene la premisa de que su padre estuvo ausente razón por la que dejo de esperar algo de él y la confianza y el amor se ganan

para Lili estando presente y cuidándola como lo ha hecho su madre. En cuanto a sus relaciones de pareja, tiene la premisa de que los celos son aceptables porque significan amor y que la infidelidad es válida cuando aún no es una relación muy seria o apenas comienzan a tener una relación romántica. Lo que no es válido es que mientan en acuerdos que habían hecho como en el caso de Rodrigo que mintió al decir que era Lili la que lo buscaba y que a él no le interesaba una relación formal y seria porque eran muy jóvenes y solo quería disfrutar el momento. Lili respeta las decisiones de su mamá y tiene la premisa de respetarla.

j) Conclusiones

Se tiene la idea de que parte del enojo de Lili hacia su padre se debe a una triangulación en la que ella era la encargada de transmitir los mensajes de la madre, además de su propio enojo por el abandono del padre. Se considera que es una chica que necesita una mayor sensación de cercanía, de afecto y de pertenencia ya que con el padre no fue el único abandono que sufrió pues, como la madre lo refiere, al nacer su segunda hija toda su atención se volcó hacia esta por su discapacidad y su condición médica.

Con respecto a Claudia se percibe como importante que ésta logre establecer límites más claros con sus hermanas para que pueda seguir contando con su apoyo pero que al mismo tiempo logren dar a Lili la privacidad que necesita.

Se concluye que es una familia con muchos recursos y muy dispuestas a hacer lo necesario para mejorar su situación. Es admirable el esfuerzo que Claudia ha realizado todos estos años para sacar a sus hijas adelante, que incluso pague una

escuela particular para su hija menor. Si bien es una mujer con ideas tradicionalistas logra ceder para dar espacio al desarrollo integral de su hija. Vemos en Lili una chica que a pesar de los incidentes con su madre confía en ella (ella misma le cuenta las cosas que ha ocultado o en las que le había mentado), no se muestra reticente al control de la madre y asume su responsabilidad.

Se trabajó el proceso de duelo por el proyecto de una familia con esposo y padre, que no se pudo dar, tratando de establecer distinciones y redefiniciones en las ideas de Claudia, pues se sentía responsable y culpable de no haber podido retener a su esposo a su lado, las nuevas distinciones llevaron a Claudia a pasar por un proceso en donde se sentía culpable y padecía mucho dolor y frustración a un proceso en donde se da cuenta de que no les quito nada a sus hijas sino que las protegió y cuidó, este cambio la llevo a iniciar acciones que antes no se había animado a iniciar como solicitar pensión para sus hijas y pedir el divorcio.

Lili tiene mucha claridad en el tema de su padre, sabe que no puede confiar plenamente en él porque es alguien que no ha estado con ella ni con su familia por lo que aprendió a no contar con él y a dejar de esperar que sea un padre amoroso, protector y preocupado por ella.

Se relacionó un vínculo del pasado de Claudia con el presente de Lili, pero resaltando las diferencias, que Lili no estaba indefensa y era protegida por su madre cosa que a Claudia le faltó en su infancia. Otro aspecto que se trabajó fue la pauta perseguido-perseguidor para que Claudia notara que entre ella más vigila y persigue, Lili más intenta romper las reglas y límites que le pone su mamá, lo que ha provocado un distanciamiento emocional entre ellas. Se habló de la forma en la que Claudia puede

colaborar en un acercamiento afectivo para que haya una mutua confianza, además de normalizar algunas conductas adolescentes.

En cuanto a la decisión que tomó Claudia de sacar a Lili de la escuela, se hipotetiza que es un intento de control, en donde Claudia se encuentra muy enojada y quiere cumplir uno de los castigos que tanto le ha advertido a Lili, por tanto se intervino preguntando si era peor el remedio al problema y de cómo esta solución perjudicaría más a Lili de lo que la beneficiaría, para la siguiente sesión Claudia había decidido no sacar a Lili de la escuela.

La relación madre e hija, se desarrolla con altibajos, entre recuperar la confianza y perderla, se considera que es un proceso que seguirá con algunos altibajos, debido a la etapa de adolescencia que está viviendo Lili, se percibe que ambas cuentan con recursos para ir solucionando los posibles retos de confianza que siga presentando su relación, al final el amor que se tienen es el que ha vuelto a Claudia más flexible con sus castigos y reglas y a Lili la ha llevado a respetar más las reglas y la confianza que le tiene su mamá.

El proceso terapéutico terminó trabajando con los temas que madre e hija consideraron más importantes entre los que se destaca su relación en el tema de la confianza-desconfianza y el tema de los duelos de distinta índole trabajados en sesiones individuales. Por lo que se cerró el caso dándolas de alta.

a) Conclusión. La premisa de obediencia filial en familias adolescentes

Ambos casos se conectan en que son familias que están enfrentando el reto de educar y negociar con hijas (os) adolescentes, las madres esperan ser

obedecidas como una prueba de que son amadas y respetadas, es una premisa que ellas vivieron con sus padres, ellas les obedecieron y cumplieron con el legado de obediencia es igual a amor hacia los padres, algo que en su vivencia como madres no se ha dado, por lo que llegaron a terapia molestas y frustradas con sus hijos (as) y pidiendo en forma de gritos, regaños y castigos que se respetaran sus órdenes, se trabajó con las diversas formas que tienes las hijas (os) de demostrar afecto a sus padres y con flexibilizar esta premisa combinándola con autoafirmación en los hijos al no seguir los mandatos de los padres y empezar a tomar sus propias decisiones, además de que se trabajó la confianza y diversas formas de demostrar amor que no tuvieran que ver directamente con la obediencia-desobediencia, por tanto se concluye que es un proceso de cambio familiar el vivir con hijos adolescentes, agregando a esta etapa que las premisas de las madres son apuestan a las de sus hijas por lo que se tienen que negociar y ceder ambas partes para lograr una mejor relación y formas más diversas de comunicarse para resolver conflictos

3.3 Cuadro de casos atendidos

3.2

Durante la maestría en Terapia Familiar me tocó trabajar en terapia y coterapia un total de 15 casos en diversos centros de prácticas profesionales, esto hizo que desarrollara habilidades clínicas lo cual es un objetivo importante en la formación de terapeutas familiares, a continuación, se describen los casos y su proceso en la siguiente tabla.

Tabla 10 Casos atendidos

Caso	Terapeuta/s	Modelo	Sede	Participación	No. de sesiones	Motivo de consulta	Estatus del proceso	Supervisora
Familiar	Fabiola Ordaz y Yineguela Jiménez	Terapia Estructural	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Coterapeuta	5	Ansiedad y problemas escolares	Baja Voluntaria	Jacqueline Fortes
Familiar	Fabiola Ordaz y Yineguela Jiménez	Terapia Sistémica	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Coterapeuta	7	Consumo de drogas y alcohol	Alta	Noemí Díaz
Familiar	Fabiola Ordaz y Yineguela Jiménez	Terapia Sistémica	C.S.P. Dr. Guillermo Dávila	Coterapeuta	5	Desconfianza	Baja voluntaria	Noemí Díaz
Familiar	Fabiola Ordaz y Guillermo Preza	Terapia Estratégica	C.C. Dr. Julian Mcgregor y Sanchez Navarro	Coterapeuta	8	TDAH	Alta	Marha Zamudio
Caso	Terapeuta/s	Modelo	Sede	Caso	No. de sesiones	Motivo de consulta	Estatus del proceso	Supervisora
Familiar	Fabiola Ordaz	Estructural soluciones	Centro comunitario Los Volcanes	Terapeuta	16	Autolesiones desconfianza , límites y reglas	Alta	Rosario Muñoz
Familiar	Fabiola Ordaz	Estructural	Centro comunitario Los Volcanes	Terapeuta	8	Problemas escolares, problemas conyugales	Alta	Rosario Muñoz
Familiar	Fabiola Ordaz	Soluciones	Centro comunitario Los Volcanes	Terapeuta	6	Intento de suicidio	Alta	Rosario Muñoz
Familiar	Fabiola Ordaz	Estructural	CC Los Volcanes	Terapeuta	10	Autolesiones , límites y reglas	Alta	Rosario Muñoz
Familiar	Fabiola Ordaz	Soluciones, estructural	Centro comunitario Los Volcanes	Terapeuta	18	Separación de pareja, reglas y limites	Alta	Rosario Muñoz
Familiar	Fabiola Ordaz y Gerardo Resendiz	Sistémico relacional	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Coterapeuta	8	Problemas escolares, adaptación de la familia con hijos adolescentes	Alta	Gerardo Reséndiz
Pareja	Fabiola Ordaz	Milán	Centro de Servicios Psicológicos	Terapeuta	6	Celotipia	Alta	Carolina Díaz

			Dr. Guillermo Dávila					
Familiar	Fabiola Ordaz	Soluciones	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Terapeuta relevo	6	TDAH	Alta	Miriam Zavala
Familiar	Fabiola Ordaz	Posmoder no	Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila	Terapeuta	2	Relaciones sexuales	Baja voluntaria	Gilberto Limón

4. Habilidades de investigación

Un objetivo de la maestría en terapia familiar es dotar a los alumnos de habilidades de investigación por lo que se desarrollaron dos investigaciones una de carácter cuantitativo y la otra cualitativa las cuales se exponen a continuación.

4.1 Reporte de investigación cuantitativa

Se realizó en el semestre agosto-diciembre 2013, un artículo de investigación para la materia de metodología cualitativa cuyo objetivo fue verificar la relación existente entre el funcionamiento familiar, la felicidad subjetiva y los estilos de

negociación del conflicto en la diada parental de jóvenes adultos de la ciudad de México. El cual se presenta a continuación:

4.1.1 Bienestar subjetivo, funcionamiento familiar y estilos de negociación del conflicto de pareja de los padres en jóvenes adultos

Paulina Lecanda Álvarez, Fabiola Ordaz Hernández, Guillermo Javier Preza Carreño
Universidad Autónoma de México, Facultad de Psicología.

Resumen

La calidad de la vida familiar es un factor que se relaciona con el bienestar experimentado por las personas. El funcionamiento familiar se ve afectado a su vez por la forma en que se solucionan los conflictos.

El presente estudio verificó la relación existente entre el funcionamiento familiar, la felicidad subjetiva y los estilos de negociación del conflicto en la diada parental de jóvenes-adultos en una muestra de 305 sujetos cuya edad comprendía entre 19 a 35 años. El 81.2% de los participantes eran mujeres y el 18.8% eran hombres.

Los resultados mostraron que la colaboración y la acomodación del padre se correlacionan con una mayor comunicación y flexibilidad familiar, así como un menor vacío existencial, sentido de injusticia y mayor satisfacción con la vida.

Palabras Clave: Resolución de conflictos, funcionamiento familiar, bienestar subjetivo, felicidad, familia.

Abstract

Family life quality is related to subjective well-being experienced by people. Family functioning is affected in turn by the way in which conflicts are resolved.

This study verified the relationship between family functioning, subjective happiness and styles of conflict resolution in the parental dyad of young adults in a sample of 305 subjects.

The results showed that collaboration and father accommodation are correlated with increased communication and family flexibility and less existential emptiness, sense of injustice and greater life satisfaction. By applying a linear regression model, it was also found that satisfaction with life is it predicted by family communication and flexibility.

Keywords: Conflict resolution, subjective well-being, family functioning, happiness, family.

El funcionamiento familiar, según Olson y Gorall (2006) tiene tres dimensiones principales: la comunicación, la flexibilidad y la cohesión. La cohesión se define como el nexo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, la flexibilidad es tanto la expresión clara como la calidad del liderazgo y la organización dentro de la familia, de las relaciones guiadas por los roles familiares y de las reglas que rigen estas relaciones entre los miembros de la familia. La comunicación se refiere a las habilidades comunicativas positivas que se utilizan dentro del sistema familiar y en la pareja, esta dimensión se considera un apoyo que ayuda a las familias a modificar sus niveles de cohesión y flexibilidad. La hipótesis principal del modelo circunflejo de Olson (2006) muestra los niveles intermedios de cohesión y flexibilidad que se relacionan con un funcionamiento familiar sano, mientras que niveles muy altos o muy bajos de estas dos dimensiones se asocian con un funcionamiento problemático en la familia.

El funcionamiento familiar no se ve afectado necesariamente con la presencia de conflictos, sino con la manera de solucionarlos. Cascón (2001) propone mirar a los conflictos como algo positivo. Un conflicto surge cuando una de las partes está inconforme, por lo que enfrentarlo nos abre la puerta al cambio y a generar formas de vida con mayor bienestar. El conflicto es una oportunidad para aprender y para conocer mejor a las personas con las que nos relacionamos. En varias investigaciones y desarrollos teóricos (Cascón, 2001; Flores, Díaz-Loving y Rivera, 2004; Rivera y Diaz-Loving, 2002).se reconocen cuatro posibles actitudes o estrategias para solucionar un conflicto: acomodación, evitación, competencia y cooperación.

1. Competencia. Cuando los objetivos son muy importantes y las relaciones son muy poco importantes. En la sociedad es común pensar que en un conflicto alguien tiene que ganar. Quienes actúan así, harán todo lo necesario para ganar y demostrar que tienen más fuerza, más poder y más conocimientos, para derrocar a la otra parte. La persona que utiliza esta estrategia se preocupa poco por escuchar los puntos de vista, las necesidades y los sentimientos de la otra parte. Cuando hay una diferencia importante de poder, la competencia se convierte en imposición.

2. Acomodación. Cuando los objetivos no son lo importante, sino lo que importa es conservar las relaciones, se toma una postura en la que “la otra parte gana y yo pierdo”. Con tal de no confrontar a la otra parte no se hacen valer ni se plantean los propios objetivos. Se asume una actitud de resignación o bien de

acomodación, aun cuando haya sentimientos de tristeza, enojo y coraje, no se expresan, y las condiciones planteadas por quien gana se aceptan de manera incondicional, o bien quien pierde trata de acomodarse ante la situación. Se da cuando una persona, no tiene la capacidad o el poder para hacer valer sus puntos de vista, sus opiniones, sus deseos e incluso sus derechos. Esto provoca frustración, malestar, pérdida total de iniciativas y puede ser muy destructivo para esa persona. La acomodación tiene una arista, la sumisión, que es la contraparte de la imposición en relaciones desequilibradas de poder.

3. Evasión. Cuando ni los objetivos ni las relaciones son importantes, ambas partes pierden, entonces el conflicto no se enfrenta y se evade. Dicho conflicto queda oculto, no se resuelve e incluso puede ser que nunca se abra. En las familias se suele utilizar esta estrategia cuando los objetivos en realidad si son importantes pero no se les reconoce ni enfrenta, esto hace que el conflicto permanezca latente e irresuelto, acarreando problemas posteriores en la relación y en el entorno familiar.

4. Cooperación. Cuando las dos partes ganan en aquello que para ambas partes es más importante, se toman en cuenta tanto los objetivos como las relaciones. Se intenta solucionar el conflicto de manera pacífica. Llegar a una cooperación plena es muy difícil, así que se plantea una negociación en la que ambas partes ganan en lo fundamental y ceden en lo que no les es tan importante. Aquí también ganan ambas partes en cuanto a los objetivos y se conserva la relación. Esta estrategia requiere de varias competencias psicosociales (Gamboa et

al, 2011) como escuchar y reconocer las necesidades de la otra persona, comunicar asertivamente los propios objetivos, ser capaz de ceder y encontrar soluciones creativas y satisfactorias a los conflictos y no utilizar el poder para imponerse en la solución.

La estrategia utilizada para resolver un conflicto dependerá también del poder y la jerarquía familiar (Rivera y Díaz Loving, 2002).

Participantes

La muestra se compuso de 305 sujetos cuya edad comprendía de los 19 a los 35 años con una media de 2.38 y una σ de 1.057. El 81.2% de los participantes eran mujeres y el 18.8% eran hombres. El 43.3% de los sujetos procedían de una universidad pública y el 56.7% de una privada. Con respecto al estado civil, 72.4% eran solteros, 22.4% casados y 4.6% divorciados. El tipo de familia de origen en el que crecieron los sujetos se conformó por nuclear biparental 38.4%, extendida 43.6%, nuclear monoparental 10.5% y no familiares 7.5%. Y en el que vivían los sujetos al momento de su participación se clasificó en nuclear biparental 27.9%, nuclear monoparental 16.1%, nuclear 21%, extensa 22.6% y no familiares 12.5%.

Instrumentos

Para medir los estilos de negociación del conflicto que tienen los padres se aplicó una versión modificada del Inventario de Negociación del Conflicto publicada originalmente por Levinger y Pietromonaco y validada en México por Flores, Díaz-Loving y Rivera Aragón (2004). Este instrumento consta de cuatro dimensiones: competencia, evitación, acomodación y colaboración-equidad. En

total consta de 31 reactivos. La redacción de los reactivos de la escala se modificó para evaluar la percepción que tienen los sujetos sobre los estilos de negociación de sus padres ante los conflictos de pareja.

Para el funcionamiento familiar se aplicó la Escala Evaluativa de Cohesión y Adaptabilidad Familiar II (Braverman, 1986), que es una versión de 27 reactivos en español, validada con personas jóvenes-adultas mexicanas (Braverman, 1986), FACES II, diseñada por Olson, Bell y Poitner (1982). Esta escala tiene dos dimensiones: cohesión y adaptabilidad familiar, originalmente mide la percepción de la familia actual y la de la familia ideal. Sin embargo, en este estudio sólo se utilizaron los reactivos para conocer la valoración que los participantes hacen de su familia actual y se modificaron a tiempo por lo que hacen referencia a la familia de origen de los participantes.

En el caso de Bienestar Subjetivo se aplicó la Escala de Felicidad (Alarcón, 2006) que consta de 27 reactivos, cuyas dimensiones son sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir.

Procedimiento

Se aplicó el instrumento mediante dos medios, impreso y digital. La primera aplicación se realizó en forma grupal en aulas de clases, se dieron instrucciones a los alumnos y alumnas en donde se les explicó la forma de respuestas y la confidencialidad de sus datos. En la aplicación digital, se elaboró el instrumento mediante un formato de encuesta digital y se les solicitó a las personas que

cumplían con los criterios de inclusión de la muestra que contestarán el instrumento.

Resultados

Análisis factorial de las escalas

El instrumento Funcionamiento Familiar se compone de 16 reactivos divididos en tres subescalas: Dispersión (7 reactivos, $M=1.84$, $SD=.637$), comunicación (4 reactivos, $M=2.89$, $SD=.68$) y flexibilidad (5 reactivos, $M=2.35$, $SD=.789$). Contiene una varianza explicada V.E. de 53.974 y un índice de fiabilidad de $\alpha=.882$.

Tabla 1.

Instrumento funcionamiento familiar, subescalas, cargas factoriales, índices psicométricos y estadísticos descriptivos

Reactivos	Subescalas		
	Dispersión	Comunicación	Flexibilidad
B17. Los miembros de mi familia se sentían más cercanos a personas ajenas que a los propios miembros de la familia.	.710		
B3. Era más fácil discutir problemas con gente de fuera de mi familia que con los miembros de la misma familia.	.695		
B26. En mi familia se formaban alianzas en vez de actuar como familia unida.	.661		
B22. Los miembros de mi familia se evitaban unos a otros cuando estaban en la casa.	.654		
B13. Teníamos dificultades cuando pensábamos en hacer actividades como familia.	.625		
B1. Los miembros de mi familia se apoyaban unos a otros en momentos difíciles.	.530		
B25. Los miembros de mi familia tenían expresado sus pensamientos, decir lo que pensaban.	.479		
B6. En mi familia, los niños tenían voz y voto en cuanto a su propia disciplina.		.880	
B14. Cuando había que resolver problemas, se aceptaban las sugerencias de los niños.		.856	
B8. En mi familia discutíamos los problemas y lográbamos encontrar una solución.		.593	
B12. Los miembros de mi familia decían lo que necesitaban.		.534	

B24. Aprobábamos a los amigos de cada quien.	.748
B10. Era difícil saber cuáles eran las reglas que se seguían en nuestra familia.	.626
B21. Los miembros de mi familia acostumbrábamos estar juntos en nuestro tiempo libre.	.597
B20. En nuestra familia, todos compartíamos responsabilidades.	.587
B19. Los miembros de la familia aceptaban lo que la familia decidía hacer.	.581

	Total			
No. Reactivos	16	7	4	5
% Varianza explicada	53.974	21.554	16.684	15.735
Alpha de Cronbach	.882	.797	.804	.748
Correlaciones interfactor				
Dispersión		1		
Comunicación		-.625(**)	1	
Flexibilidad		-.500(**)	.552(**)	1

*p<.000

La Escala Resolución de Conflictos en los padres se dividió en dos subescalas. La primera se compone por el factor *colaboración* que cuenta con 11 reactivos, $M=2.612$, $SD=.802$. Contiene una varianza explicada V.E. de 64.222% y fiabilidad de $\alpha=.943$. A continuación, en la *tabla 2.1* se explican los reactivos que contiene esta escala.

Tabla 2.1.

Instrumento de resolución de conflictos, subescalas, cargas factoriales, índices psicométricos y estadísticos descriptivos

Reactivos	Subescala
	Colaboración
C27. Mis padres colaboraban entre sí para resolver sus diferencias.	.874
C6. Mis padres buscaban la ayuda mutua para lograr una solución satisfactoria para los dos.	.864
C1. Mis padres buscaban soluciones equitativas cuando tenían un conflicto entre ellos.	.863
C17. Mi padre proponía soluciones equitativas para los conflictos entre ellos.	.855

C29. Mis padres trataban de equilibrar su relación.		.851
C25. Mi padre trataba de encontrar una solución de acuerdo mutuo con mi madre.		.844
C2. Mis padres compartían los problemas entre sí para buscar una solución juntos.		.839
C13. Mi padre ponía de su parte para resolver los problemas que tenía con mi madre		.786
C21. Mi padre buscaba un arreglo con mi madre en el que cada quien lograra algunas metas y cediera en otras.		.749
C15. Mi madre trataba de llegar a acuerdos compartidos con mi padre.		.668
C34. Para mi madre era fácil llegar a un acuerdo en el que cada quién cediera en algunas cosas y ganara en otras.		.560
	Total	
No. Reactivos	11	11
% Varianza explicada	64.222	64.222
Alpha de Cronbach	.943	.943
Media (Media teórica = 2.5)	2.612	2.612
Desviación estándar.	.802	.802

*p<.000

La segunda subescala de Resolución de Conflictos se compone por 16 reactivos compuestos por tres factores denominados: imposición de la madre, acomodación del padre y acomodación de la madre, los cuales contienen una Varianza Explicada (V. E.) de 58.25%, y una fiabilidad de $\alpha = .76$. En la *tabla 2.2* se especifican los reactivos que componen esta subescala así como sus medias y desviación estándar.

Tabla 2.2.

Instrumento de resolución de conflictos, subescalas, cargas factoriales, índices psicométricos y estadísticos descriptivos

Reactivos	Componente		
	Imposición de la madre	Acomodación del padre	Acomodación de la madre

C20. Mi madre se esforzaba por salirse con la suya.	.870	
C14. La meta de mi madre era convencer a mi padre de sus ideas.	.806	
C35. Mi madre imponía lo que ella creía a mi padre.	.804	
C10. Mi madre era muy insistente al argumentar su punto de vista.	.705	
C33. Mi padre terminaba aceptando las ideas de mi madre cuando ella estaba muy convencida de su posición	.655	
C36. Mi padre cambiaba su forma de pensar con tal de prevenir una pelea con mi madre.	.610	
C9. Mi padre finalmente se adaptaba a los deseos de mi madre cuando había un conflicto entre ellos.	.579	

C18. Mi padre se adaptaba fácilmente a la forma de ser de mi madre.	.738	
C30. Mi padre hacía todo lo posible para evitar la tensión.	.736	
C7. Mi padre trataba imponer su posición a mi madre. (-)	.683	
C3. Mi padre trataba de salirse con la suya cada vez que podía. (-)	.661	
C4. Mi padre evitaba decir cosas que podrían causar desacuerdo.	.602	
C12. Mi padre aceptaba fácilmente lo que mi madre decía para acabar con el conflicto	.588	
C32. Mi padre insistía en su forma de pensar. (-)	.579	
C5. Mis padres evitaban discutir sobre temas que podían provocar un conflicto.	.568	

C22. Mi madre se adaptaba a los deseos de mi padre aunque inicialmente estuviera en desacuerdo.		.753
C26. Mi madre se adecuaba a la forma de ser de mi padre.		.745

C16. Cuando mi padre estaba convencido de su posición, mi madre se resignaba.	.735
C28. Mi madre cambiaba su posición con tal de prevenir conflictos.	.727
C8. Cuando había un desacuerdo, mi madre adaptaba su punto de vista al de mi padre.	.688
C24. Mi padre imponía lo que él creía.	.608
C23. Mi madre posponía hablar con mi padre acerca de un tema sobre el cual ella estaba en desacuerdo.	.534

	Total			
No. Reactivos	16	7	8	7
% Varianza explicada	58.253	19.891	19.833	18.528
Alpha de Cronbach	.758	.873	.825	.829
Correlaciones interfactor				
Imposición de la madre		1		
Acomodación del padre		.413(**)	1	
Acomodación de la madre		-.122(*)	-.350(**)	1
Media (Media teórica = 2.5)		2.233	2.45	2.253
Desviación estándar.		.776	.704	.719

*p<.000

La escala Felicidad Subjetiva se compone por 24 reactivos que se dividen en los factores: satisfacción con la vida, vacío existencial y el indicador sentido de injusticia. El total de varianza explicada V.E. es de 56.19% y el índice de fiabilidad $\alpha = .942$.

Tabla 3.

Instrumento de felicidad subjetiva, subescalas, cargas factoriales, índices psicométricos y estadísticos descriptivos

Reactivos	Dimensiones		
	Satisfacción con la vida	Vacío existencial	Sentido de injusticia
D6. Me siento satisfecho(a) con lo que soy.	.751		
D11. La mayoría del tiempo me siento feliz.	.728		
D4. Estoy satisfecho(a) con mi vida.	.723		
D3. Las condiciones de mi vida son excelentes.	.708		
D10. Estoy donde quiero estar.	.694		
D13. Por lo general me siento bien.	.692		
D25. Mi vida transcurre plácidamente.	.652		
D21. Estoy satisfecho(a) con lo que hasta ahora he alcanzado.	.649		
D27. Creo que no me falta nada.	.637		
D24. Me considero una persona realizada.	.627		
D1. En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal.	.621		
D12. Es maravilloso vivir.	.609		
D8. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes.	.596		
D15. Soy una persona optimista.	.587		
D5. La vida ha sido buena conmigo.	.585		
D23. Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.		.766	
D20. La felicidad es para algunas personas, no para mí.		.729	
D22. Me siento triste por lo que soy.		.678	
D26. Mi existencia carece de sentido.		.677	
D7. Pienso que nunca seré feliz.		.632	
D2. Siento que mi vida está vacía.		.591	
D9. Si volviera a nacer, cambiaría casi todo de mi vida.		.480	
D18. Mis graves problemas me quitan mi tranquilidad.			.742
D17. La vida ha sido injusta conmigo.			.695
	Total		
No. Reactivos	24	15	7
% Varianza explicada	56.619	29.53	18.212
Alpha de Cronbach	.942	.935	.842
Correlaciones interfactor			
Satisfacción con la vida	1		
Vacío existencial	-.679(**)	1	
Sentido de injusticia	-.495(**)	.499(**)	1
Media (Media teórica = 2.5)	3.112	1.372	1.829
Desviación estándar.	.556	.756	.483

*p<.000

En la subescala colaboración se encontró que los padres casados o quienes viven en unión libre colaboran más que los que nunca vivieron juntos. En cuanto al

factor de acomodación del padre, quienes están casados se acomodan más que lo que nunca vivieron juntos. En la *tabla 6* se muestran las medias de estos grupos.

Tabla 4.

Diferencias estadísticamente significativas en la relación actual de los padres y las subescalas de resolución de conflictos y funcionamiento familiar.

		Familia de origen		
Colaboración	Casados/Unión libre	2.810(0.721)	F(3,266)	Cas – Div: p= .000
	Divorciados/Separados	2.262(0.788)	=15.312	NVJ – Cas: p=
	Separación por muerte	2.645(0.804)	p=.000	.000
	Nunca vivieron juntos	1.303(0.313)		NVJ – Div: p=
				.019
				NVJ – Sep: p=
				.000
Acomodación del padre	Casados/Unión libre	2.624(0.649)	F(3, 269)	Cas – Div: p=.000
	Divorciados/Separados	2.092(0.668)	=11.970	Div – Sep: p=.021
	Separación por muerte	2.496(0.724)	p=.000	Cas – NVJ: p=.052
	Nunca vivieron juntos	1.964(0.728)		

*p<.000

Análisis de correlaciones

Al relacionarse las tres escalas se encontró que cuando la colaboración de los padres es positiva disminuye la dispersión en la familia. Cuando la madre impone o se acomoda la dispersión familiar aumenta pasa lo contrario cuando el padre es el que se acomoda disminuyendo la dispersión familiar. En la Escala de Felicidad Subjetiva entre mayor satisfacción con la vida presentaron los participantes aumentó también la comunicación y flexibilidad, a la inversa, la dispersión familiar disminuyó. En la *tabla 7*, se reportan los datos estadísticos de estas correlaciones.

Tabla 5.

Correlaciones estadísticamente significativas entre las variables de las escalas de funcionamiento familiar, felicidad subjetiva y resolución de conflictos.

		Funcionamiento familiar			Resolución de conflictos			
		Dispersión	Comunicación	Flexibilidad	Colaboración	Imposición de la madre	Acomodación del padre	Acomodación de la madre
Resolución de conflictos	Colaboración	-.487(**)	.525(**)	.515(**)				
	Imposición de la madre	.241(**)	-0.094	-0.116				

Felicidad subjetiva	Acomodación del padre	-.275(**)	.357(**)	.348(**)				
	Acomodación de la madre	.171(**)	-.206(**)	-.296(**)				
	Satisfacción con la vida	-.277(**)	.350(**)	.337(**)	.331(**)	-0.11	.188(**)	-0.084
	Vacío existencial	.277(**)	-.334(**)	-.271(**)	-.281(**)	0.073	-.205(**)	.142(*)
	Sentido de injusticia	.163(**)	-.234(**)	-.227(**)	-.241(**)	.134(*)	-.126(*)	.143(*)

**p<.01, *p<.05

Discusión

En el presente estudio se realizó la validación de tres escalas modificadas. La escala de Funcionamiento familiar arrojó tres factores: dispersión, que es la percepción de lejanía entre los miembros de la familia; comunicación, está relacionada con la percepción de ser escuchado y flexibilidad que es entendida como la aceptación de actividades y decisiones entre los miembros de la familia. Entre los factores, se halló que la dispersión se relaciona negativamente con los otros dos factores, esto es coherente con lo propuesto por Olson y Gorall (2006).

Siguiendo con las relaciones encontradas, las personas de la muestra indican que la colaboración es mayor en las relaciones donde sus padres actualmente siguen casados en contraposición con las parejas de padres que están divorciadas y quienes nunca vivieron juntos, este resultado era esperado.

La escala de resolución de conflictos se dividió en dos subescalas, la primera que mide la percepción que tienen las personas de la colaboración entre sus padres

y la segunda con tres factores: imposición de la madre donde se reportan los esfuerzos que ésta hacía por tener la razón sobre del padre; acomodación del padre, se relaciona con la percepción que se tiene del padre mientras evitaba desacuerdos o discusiones con la madre y acomodación de la madre, aquí quien cedía para evitar conflictos es la madre.

Las relaciones encontradas entre los factores de esta escala son coherentes donde la imposición de la madre y la acomodación del padre se perciben buscando el mismo fin, no así con la imposición de la madre. Con respecto de la configuración familiar, se opina que los padres se acomodan en mayor medida dentro de parejas casadas actualmente que los divorciados o que nunca vivieron juntos, existe también diferencia entre quienes están separados por muerte de algún miembro de la pareja y las parejas divorciadas.

Un punto de análisis posterior en la relación entre las parejas separadas por muerte y las divorciadas sería observar el mito de la madre o padre “bueno” que puede hallarse en algunas familias con tal pérdida.

Cabe mencionar que la escala de resolución de conflictos se ha utilizado para que las personas respondan cómo resuelven conflictos con su pareja y esta es la primera vez que se aplica para que las personas hablen de la forma en cómo resolvían conflictos sus padres, de tal manera que se está utilizando la percepción de un tercero.

Por último, la escala de felicidad subjetiva arrojó dos factores y un indicador: satisfacción con la vida, entendida como la percepción de bienestar subjetivo con

la vida que tiene cada persona; vacío existencial, relacionado con tristeza y la falta de plenitud en la vida y, sentido de injusticia como indicador que se refiere al malestar causado por los problemas de la vida cotidiana.

Los resultados reflejaron relaciones entre la forma en que funcionan las familias de origen, la forma en cómo los padres resolvían conflictos y la felicidad subjetiva actual de las personas.

Mientras mayor sea la dispersión percibida en la familia, menor colaboración existe entre los padres, menor acomodación del padre y la satisfacción con la vida es menor.

La teoría habla que, dentro de los estilos de resolución de conflictos, la acomodación es una forma poco deseable de hacer frente a las situaciones de la vida cotidiana, ante esto, la población observó la acomodación del padre como un estilo positivo de resolver dificultades en la pareja ya que permite el funcionamiento familiar positivo, también fue relacionada con la colaboración en la pareja, aparentemente, que el padre se acomode se observa como una forma de colaborar. Aparentemente al ocurrir esta acomodación, las personas se sienten más satisfechas con la vida y perciben en mayor medida las características positivas del funcionamiento familiar.

Si la madre se acomoda o se impone, existe menor satisfacción con la vida, mayor sentido de injusticia y vacío existencial y resaltan las características negativas del funcionamiento familiar.

Debido a los roles de género y las relaciones de poder en las parejas y familias, aparentemente los resultados se ven matizados por el mayor contacto con la madre, ya que se observan en mayor medida las conductas de ésta que las del padre, por tal motivo, se puede pensar que ante una pregunta de relación entre los padres, las personas tomen como referente para sus respuestas la conducta de la madre.

La cultura es un factor importante a analizar en futuras investigaciones que sigan esta línea ya que podría pensarse que la imposición del padre y la acomodación de la madre serían lo más visto, caso contrario en este estudio, la acomodación del padre va acompañada de características positivas tanto de funcionamiento familiar como de bienestar personal en hijos de esas familias, de ahí que pueda comprenderse que personas más satisfechas con la vida pueden provenir de familias donde la flexibilidad y comunicación son la forma predominante de funcionar.

Esta investigación permite mirar a través de la cortina de las interacciones ya que muestra la forma en que los conflictos eran solucionados entre los padres a partir de la mirada de las hijas(os) en interacción con la forma en que funciona la familia y a su vez, refleja la influencia de estos factores en la satisfacción con la vida de cada participante.

Para usos clínicos, la batería aquí presentada, además de permitir la observación de las interacciones puede ofrecer una mirada distinta para el abordaje terapéutico.

4.1 Reporte de investigación cualitativa

4.2.1 Reescribir la historia. La construcción biográfica colectiva como un elemento del proceso de duelo

Paulina Lecanda Álvarez, Fabiola Ordaz Hernández, Guillermo Javier Preza Carreño y Karla Nohemí García Abarca

Universidad Autónoma de México, Facultad de Psicología

El proyecto de investigación cualitativa que se realizó abordó un objetivo doble. Comenzar a reconstruir la biografía de una persona que falleció recientemente y observar el efecto que tiene en las personas que participan en este proceso de construcción.

En la terapia narrativa se cuestiona la metáfora dominante en los discursos de las teorías y modelos de enfrentamiento del duelo: la del “*decir adiós*” a un ser querido que muere, abriendo paso a una nueva metáfora: la del “*decir hola*” (o “*decir hola de nuevo*”) para poder elaborar esta pérdida más fácilmente (Nell, 2009).

Según la metáfora del *decir hola* (White, 1988, citado en Nell, 2009) la pérdida de un ser querido no tiene que ser un punto final en la relación, aunque se de una pérdida de la presencia física, en otros niveles de influencia, los recuerdos y el legado de quien fallece siguen ejerciendo una influencia en las personas que se quedan. Estas memorias y palabras de sabiduría pueden continuar siendo una fuente de fuerza, consuelo e inspiración en el futuro. Esta metáfora invita a las personas a reconocer, valorar, celebrar y honrar la relación que tuvieron con quien murió.

Existen muchas maneras de llevar esto a la práctica. En esta investigación nos enfocaremos en una: conversar sobre la persona que falleció y reescribir su historia de manera colectiva.

El duelo desde el enfoque de la terapia narrativa

En la terapia narrativa se cuestionan los discursos dominantes que impiden a una persona vivir de la manera que ella prefiere. En el caso de la muerte, se rompe con la

postura modernista, que predomina en los discursos psicológicos y médicos sobre duelo, en los que se dice que cualquier persona debe pasar por una serie de etapas, ya conocidas, para poder aceptar la pérdida y seguir adelante. Bajo esta postura, la persona que pierde a un ser querido debe “dejarlo ir”, “superar el duelo” y “continuar con su vida” (Hedtke, 2000; Nell, 2009; White, 2001).

El trabajo con personas que habían sido diagnosticadas con “duelo patológico” y que no habían logrado “continuar con sus vidas” después de la muerte de un ser querido, llevó a las siguientes conclusiones (White, 2001):

- a) la desolación por la muerte de alguien es un testimonio de lo que significa la relación perdida y del amor experimentado en ella.
- b) la pérdida del ser querido había generado enormes vacíos en la identidad de esa persona,
- c) seguir trabajando con las guías conocidas y establecidas sobre elaboración del duelo resultaba contraproducente al abordar estas pérdidas.

Por ello White (1998) se interesó en crear un contexto para re-integrar la relación pérdida, de manera que las personas reivindicaran su relación con el ser amado y perdido y con esto ayudarlas en el restablecimiento de sí mismas.

Partía de la metáfora de un club de vida y la idea de la re-integración, en el que la persona de manera deliberada y significativa va incorporando miembros y los van disponiendo en una jerarquía. Al revisar las membrecías de su club la persona se permite tener un mayor poder de decisión para suspender, revocar, privilegiar o degradar a determinadas personas de su vida, y además le brinda la oportunidad de que reconozca claramente las contribuciones más trascendentales y apreciables que otras personas le han hecho, lo que hace que experimenten una mayor riqueza en su vida (White, 1998).

Estos actos de reconocimiento hacen que la persona reactive pertenencias y se vuelva a ligar con figuras de su historia que consideren con alianzas históricas significativas; posibilita que vivencie de una manera más completa la presencia de estas figuras,

incluso aunque no estén materialmente disponibles; y abra posibilidades para nuevas propuestas para la acción en su vida (White, 1998).

Desde el enfoque narrativo, cuando alguien muere la relación que se tiene con esa persona continúa. Las historias y la conexión pueden seguir creciendo (Hedtke, 2000). Michael White (1998) lo expresa mediante la metáfora “saying hullo again” o “decir hola de nuevo”, que invita a las personas a tener conversaciones que incluyen la relación con el ser querido ausente, contribuyendo a acercar a esta persona e incluso a experimentar su presencia y su voz.

Para hacer esto, mediante preguntas, se invita a la persona a mantener una conversación en la que se celebra la vida de la persona que murió, en lugar de enfocarse en su muerte. Se construye un diálogo en el que se habla sobre las cosas que le gustaban a quien murió y el legado que dejó en sus seres queridos; no se explora si la persona cree que tuvo “algún pendiente” con quien falleció o algo que le faltó decir. Se trata de buscar una historia alternativa a la tragedia de la muerte (Hedtke, 2000).

Se recupera la voz de quien fallece, preguntando qué diría en estos momentos sobre la forma en la que el deudo está enfrentando la muerte. Con esto, se busca que esta voz siga sirviendo de guía y apoyo. Se realiza una práctica de re-integración, donde la voz de la persona fallecida puede seguir siendo reconocida en la definición de la propia identidad y la persona siente que la historia de su vida sigue estando conectada a la historia de la persona fallecida, teniendo una experiencia más completa de esta figura, aunque ya no esté materialmente presente. Esto permite que visualicemos nuestra vida con más riqueza y tengamos nuevas posibilidades para la acción en el mundo. También hace menos vulnerables a las personas al sentimiento de soledad frente a la adversidad (White, 2001).

Lorraine Hedtke (2000) enumera algunos principios que la guían en su práctica terapéutica con personas en duelo o con familiares desahuciados:

- Afirmar la continuidad de la vida y las relaciones, en lugar de insistir en la “finalidad” de la muerte.

- Valorar cómo la muerte da la oportunidad de contar historias de amor que permanecen mucho después de la muerte.
- Hacer preguntas que generen recuerdos de apoyo y que sirvan como recurso para el futuro al recordarlos y reflexionar sobre ellos.
- Emplear el poder y la flexibilidad de la narrativa para trascender la mortalidad física.
- Refutar las premisas de que las personas deben pasar por un proceso de despedida y “dejar ir” para atravesar de manera sana la crisis de duelo.

Nell (2009) propone varias maneras para trabajar la metáfora del “decir hola de nuevo” además de las conversaciones terapéuticas. Entre ellas están:

- El uso de cartas, ya sea que el terapeuta escriba una carta al cliente, que el cliente escriba una carta a quien falleció o que el cliente se escriba una carta a sí misma o sí mismo recuperando la voz de su ser querido.
- Usando la imaginación para decir hola de nuevo. Teniendo conversaciones con la persona fallecida, lo que normalmente se ve como signo de que el duelo no ha sido superado, en este enfoque se retoma como algo que ayuda a seguir adelante.
- El uso de símbolos, amuletos y fotografías para restablecer la relación perdida. En lugar de insistir a las personas para que se deshagan de las pertenencias, los muebles y otros objetos de quien falleció, estos pueden funcionar para reactivar los recuerdos que ayudan.
- Hacer tiempo para recordar a la persona que falleció.

Planteamiento del problema

Esta investigación pretende responder a las siguientes preguntas:

¿Qué elementos discursivos sociales, familiares y personales están incluidos al narrar la historia de un ser querido y la historia de su muerte?

¿Qué implicaciones tiene en el proceso de duelo la utilización de la metáfora del “decir hola” o del “decir adiós”?

Participar en la construcción colectiva de la biografía de un ser querido que falleció ¿tiene un efecto terapéutico?

Para contestar estas preguntas se generó el proceso de construcción colectiva de la biografía y evaluar el efecto terapéutico de esta experiencia. Se trabajó con Paulina (investigadora) y familiares. Las acciones que realizamos fueron las siguientes:

1. Convocatoria. Convocar a familiares y amistades de la persona fallecida y explicarles en qué consistiría su participación. A la fecha en que se cerró esta investigación se convocó a la madre de Paulina y a su hermana. La convocatoria y la explicación la realizó Paulina y consistió en lo siguiente “el objetivo es recopilar información y recuerdos acerca de mi papá para a la larga escribir una biografía o memorias de él. Además queremos ver qué efecto tiene en cada uno de nosotros el contar esta historia y participar en este proyecto. La entrevista la realizaremos yo y otro de mis compañeros y será videograbada para que después podamos transcribirla y revisarla cuando queramos”. A cada participante se envió la guía de preguntas (Anexo 1 y 2). Todas las personas convocadas aceptaron participar.

2. Recolección de información acerca de la persona fallecida. En esta etapa se realizaron las entrevistas. Se hizo una entrevista a Paulina y otra a Rosy, su mamá

3. Recolección de información acerca del efecto del proceso de construcción de la biografía en las personas participantes. Durante las mismas entrevistas se hicieron preguntas acerca del efecto que tenía en cada persona la conversación, sobre todo en lo referente al proceso de duelo.

4. Análisis de las entrevistas. Para analizar los datos se hizo una adaptación del procedimiento de etnografía educativa utilizado por Lecanda (2010). Ella retoma el método propuesto por María Bertely (2007) para analizar las acciones inscritas en las observaciones y las entrevistas de una etnografía educativa. En este procedimiento se

generan varios documentos con los que se va profundizando en el análisis de la información.

Resultados

El análisis de las entrevistas nos arrojó las siguientes categorías:

Nombre de la categoría	Definición
Historia personal	Se trata de la narración autobiográfica que hace la persona entrevistada. Esta se compone por secuencias de eventos que se recuperan del pasado, por la alusión a valores, creencias e intereses que explican estos eventos y por la influencia que tuvo el ser querido fallecido en la propia vida y forma de ser.
Historia sobre la muerte del Ser Querido	Es la narración de los sucesos que estuvieron presentes alrededor del evento de la muerte del ser querido, así como las explicaciones e interpretaciones que se hacen de los mismos.
Historia del Ser Querido	Está integrado por los relatos que hacen las personas entrevistadas sobre los personajes, sucesos, fechas importantes, en la vida del ser querido y así como las de su carácter, temperamento, gustos y habilidades.
Historia de la relación con el ser querido	Identifica en dos niveles, el panorama de la conciencia que establece las características de la relación según la percepción de quienes son entrevistados y el panorama de la acción que refleja aquellos acontecimientos que fueron significativos en la construcción de la relación.
Proceso	Trata de como las personas entrevistadas han emprendido acciones, cambios en sus vidas y han reflexionado buscando nuevos significados que le den un sentido al acontecimiento extraordinario de la muerte de su ser querido. Además, abarca el cómo se explican las emociones y sentimientos que han tenido y como a través del tiempo y de las actividades que realizan estas emociones y sentimientos fluctúan.
Discursos sociales	Dentro de los discursos sociales se encuentran los académicos los cuales hablan sobre el duelo, dos de estos discursos son los que se retoman: la metáfora de decir adiós y la metáfora de decir hola. Esta categoría trata sobre las dos metáforas y su mutua relación, analizamos cómo pueden convivir discursos que

	<p>teóricamente son muy distintos y cómo las personas entrevistadas hablan de estos discursos, cómo son sus experiencias con ambas metáforas y cómo han seguido trabajando ambos discursos en sus vidas. La metáfora del decir adiós es un discurso propio de la modernidad, en la que la persona debe pasar por una serie de etapas, para poder aceptar la pérdida y seguir adelante por lo que se tiene que dejar ir al ser querido. En la metáfora del decir hola el discurso se encuentra dentro del marco narrativo y por lo tanto cuando muere un ser querido la relación se mantiene y puede seguir creciendo.</p>
--	---

Discusión

Para realizar esta discusión tomamos como guía las preguntas de investigación que nos planteamos desde el inicio. Comenzaremos con la argumentación para responder a nuestra Primer pregunta: *Participar en la construcción colectiva de la biografía de un ser querido que falleció ¿tiene un efecto terapéutico?*

La muerte, desde nuestro punto de vista, es el fenómeno que con más fuerza rompe con la cotidianeidad, es el evento extraordinario por excelencia. Incluso amenaza la legitimidad de nuestros universos simbólicos (Berger y Luckmann, 2003), por eso ha sido tema de una enorme cantidad de construcciones sociales en la cultura popular, en la filosofía, en la psicología y en las religiones. Esto sucede de manera “natural”, automática. Ya sea en el diálogo interno o en las conversaciones que tenemos con las personas cercanas a nosotros. Charlamos sobre la persona difunta y contamos “¿Cómo se murió?, ¿Qué estaba haciendo?, ¿Qué le faltó por hacer?, ¿Quiénes estaban cerca y quiénes no?”. Sin embargo, a veces estas narraciones espontáneas no son suficientes, puede suceder que las personas, por más que lo intenten, no vuelvan a encontrar el sentido. La muerte rompió con su mundo de vida (Shütz y Luckmann, 1973), con su marco de sentido, los deudos se les dificulta volver a armar uno que les permita continuar. Es entonces cuando se recurre a ayuda de otras personas, en nuestra cultura puede ser un sacerdote, un psicólogo, un tanatólogo.

Ahora bien, estos expertos tienen sus propias construcciones acerca de cómo y por qué la muerte afecta a quienes les consultan. En las teorías clásicas y modernas sobre duelo se dice que el objetivo es “despedirse” y “dejar ir” a quien se fue para empezar una nueva vida sin esa persona. Desde un enfoque relacional se reconoce que esto puede ser muy duro, por lo que se invita a quienes sufrieron la muerte de un ser cercano a que no se despidan de todo, se abre la posibilidad de conservar algunos aspectos importantes que tienen que ver con la relación. Michael White (1998 y 2001) ilustra esta diferencia de enfoques haciendo alusión a dos metáforas, en el primer caso se habla de “decir adiós”, en el segundo de “decir hola de nuevo”.

La metáfora de “decir hola de nuevo” se enfoca en recuperar aquellos aspectos de la relación que la persona que sufrió la pérdida añora, porque son una guía para su vida, una pieza clave para comprenderse a sí misma o al mundo que le rodea, o simplemente porque no se imagina la cotidianeidad sin esos elementos. Esta recuperación se hace casi siempre mediante la conversación, formulando preguntas que promuevan una reconexión con lo que se quiere rescatar de la relación. Pero esta no es la única manera, nuestra propuesta es hacerlo mediante la generación de una conversación que tenga además un producto palpable: un texto, un libro. Esto potencia la metáfora, ya que el “decir hola de nuevo” se hace no solo en la conversación, sino que se materializa en un producto que le da más trascendencia al ser querido que se fue. Como menciona Denzin (1989), El libro se convierte en una extensión y una representación de la vida en cuestión. El libro se vuelve la persona (el sí mismo) escribiendo acerca de un objeto concreto; un objeto que se puede divulgar y compartir.

Esto se refleja en las entrevistas, Rosy y Paulina están de acuerdo: hablar sobre la persona que falleció ayuda, pero no se trata solo de hablar, hay que ir más allá, compartir lo que aprendimos, honrar la vida, los esfuerzos, las anécdotas, los valores de quien fallece. Hacerlo en colectivo le da un toque extra, ya que es mediante las conversaciones que estamos creando esto y las conversaciones nos ayudan a elaborar la pérdida, no solo por el efecto que ya tiene la narración, sino porque en la conversación tenemos una audiencia, testigos (White, 2002) que le dan más fuerza a

nuestros relatos. El mismo proceso de creación de la biografía puede tener un efecto terapéutico, en este caso lo tuvo.

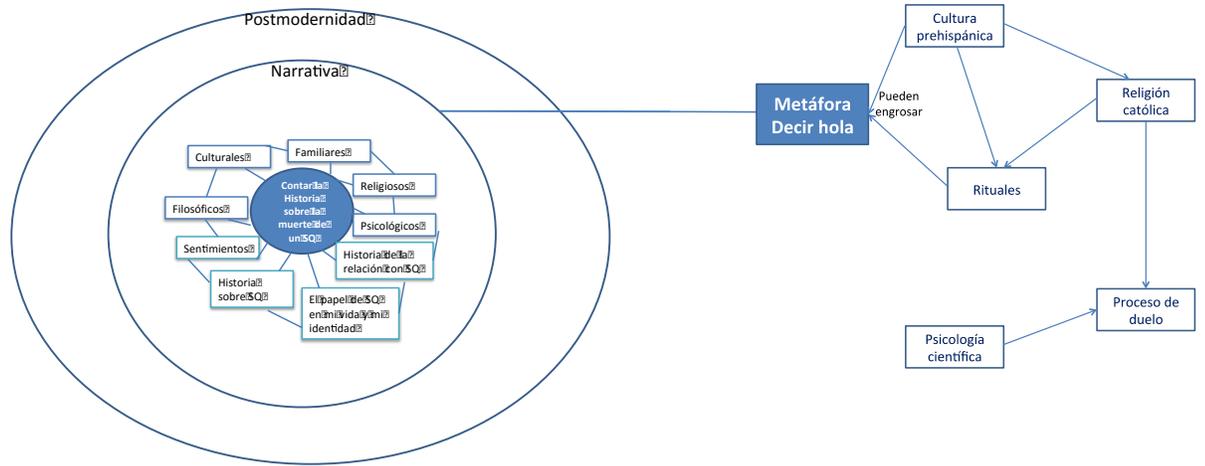
La segunda pregunta es *¿Qué elementos discursivos sociales, familiares y personales están incluidos al narrar la historia de un ser querido y la historia de su muerte?*

Ahora, si nos enfocamos en el discurso, en el análisis de los relatos y las historias que fueron contadas en las entrevistas, vemos que casi invariablemente se respetan los elementos de una narración descritos por Bruner (1988, 2000) y de una biografía enumerados por Denzin (1989). Las participantes hacen referencia al panorama de la acción y de la conciencia cuando cuentan una historia; las anécdotas que escogen narrar tienen por lo menos un aspecto problemático que se da entre dos de los cinco elementos propuestos por Burke (Acción, Actor, Meta, Instrumento y Escenario); hay referencias al mundo interior (corriente fenomenológica) y al mundo exterior (corriente interaccional). Todo esto le da verosimilitud a las narraciones, cada historia es válida no porque lo que se cuenta esté apegado a los “sucesos reales”, sino porque cumple con los elementos que la acercan a las experiencias de vida.

En los relatos, también se vislumbra la referencia a discursos sociales que contextualizan las experiencias de las entrevistadas y que les sirven como marco para la interpretación de las mismas. Nuestro universo simbólico no es un todo unitario y coherente, es por eso que varios discursos conviven y tienen un papel en el momento en el que intentamos darle sentido a nuestras vivencias.

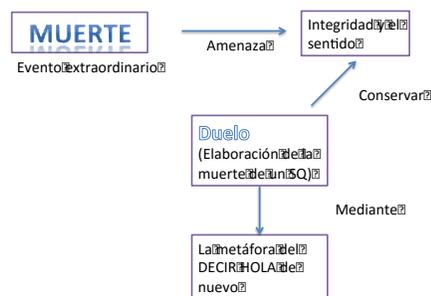
Es pertinente que en este momento presentemos nuestro modelo. Un modelo es una réplica a menor escala de alguna cosa que se mantiene fiel a las proporciones, las partes constitutivas y sus interconexiones y a las funciones de lo que representa. En los análisis cualitativos, su finalidad es representar en una escala reducida los componentes esenciales de procesos muy complicados para hacerlos susceptibles de una rápida captación. Se produce y modifica a base de los datos que vamos teniendo (Woods, 1987).

Cuando empezamos la investigación desarrollamos el siguiente modelo que nos ayudó a identificar lo que estábamos esperando encontrar en el discurso de las personas entrevistadas. A partir de este modelo desarrollamos las guías de entrevista.

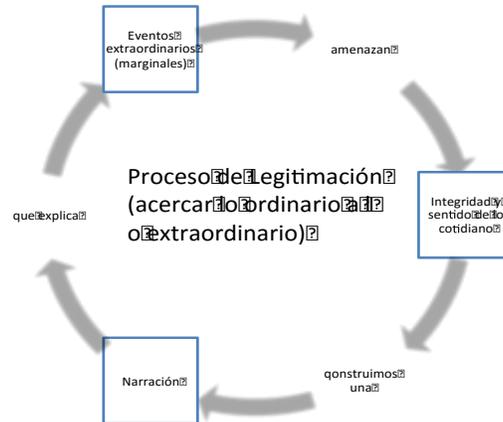


Este modelo se fue modificando a lo largo del proceso, dando como resultado lo siguiente:

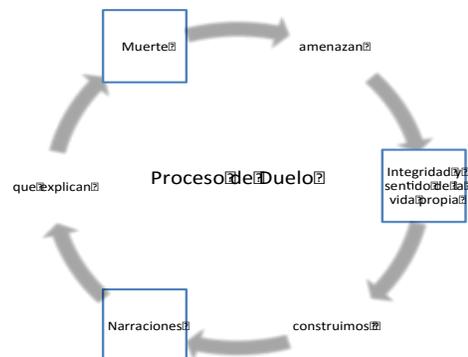
Enfoque de la Terapia Narrativa



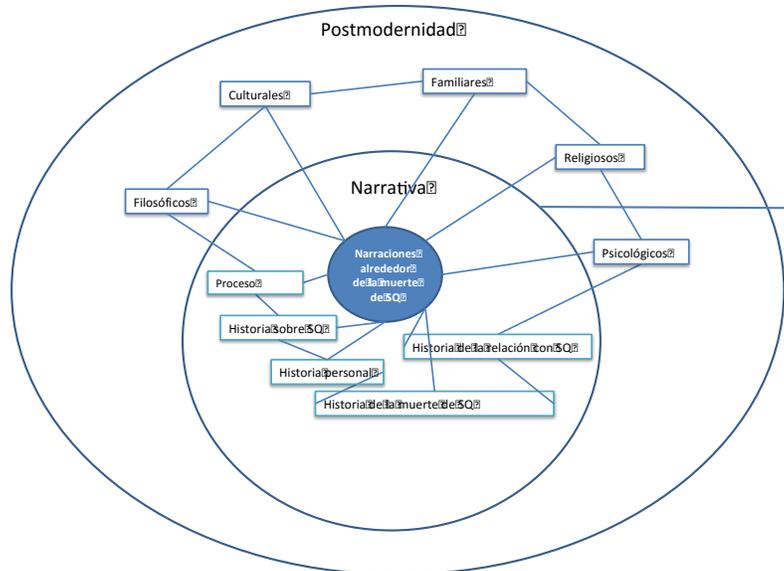
Según Berger y Luckmann (2003) y Bruner (1988 y 2000), las narraciones tienen un efecto de legitimación de los eventos que se salen de lo ordinario. Ilustramos este proceso mediante el siguiente esquema:



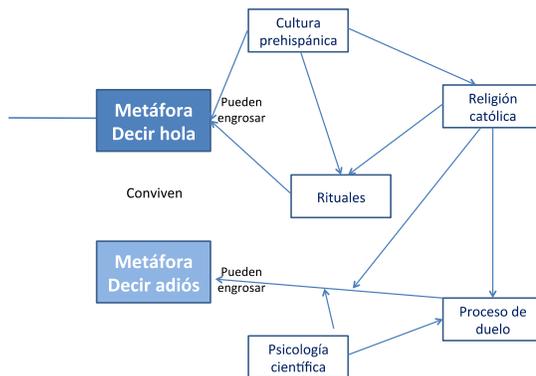
Cuando el evento extraordinario que se quiere explicar es la muerte de un ser querido, el proceso de acercamiento a lo ordinario es lo que llamamos proceso de duelo:



En las entrevistas nos dimos cuenta de que las narraciones tuvieron la siguiente estructura:



Y además, notamos que en el proceso de elaboración de la muerte de un ser querido, las dos metáforas, del decir hola y decir adiós, conviven:



La forma en la que conviven ambas metáforas se describe en nuestra respuesta a otra de las preguntas iniciales: *¿Qué implicaciones tiene en el proceso de duelo la utilización de la metáfora del “decir hola” o del “decir adiós”?*

Las metáforas que estuvimos utilizando desde el comienzo de la investigación fueron las que retoma White (1998 y 2001) para ilustrar la diferencia entre su propuesta la cual parte del enfoque narrativo y a la cual denominó “la metáfora del decir hola de nuevo” y los enfoques trabajados desde la teoría psicodinámica, la teoría del apego, la teoría cognitiva, la de los constructos, la teoría del estrés, la perspectiva funcional, el modelo de proceso dual y el modelo médico; en donde hay diferentes etapas que se tienen que resolver y que implican un dejar ir, lo cual White denominó como “la metáfora de decir adiós”.

Partiendo de estos sustentos teóricos pensamos en hacer claramente una división, la idea era que las personas a las que íbamos a entrevistar se encontrarían en un proceso en donde una metáfora era la narración dominante y esa narración de alguna manera estaría contribuyendo en su proceso. No sabíamos de qué forma podían influir las metáforas, por eso resultó una pregunta interesante de plantear. Después de realizar las entrevistas y de una discusión y análisis de las mismas, la separación propiamente teórica comenzó a diluirse, entonces la pregunta que nos hicimos era ¿Qué implicaciones tiene en el proceso de duelo la utilización de ambas metáforas? Fue ponerlas en un nivel de convivencia no de exclusión total.

Al analizar esta nueva idea de qué puede resultar útil, dejamos de ver a ambas metáforas separadas, pudimos discutir qué tanto para Rosy y Paulina es importante que existan ambas metáforas y también que convivan. Para ambas, la metáfora de decir hola de nuevo es su favorita, lo manifestaron en diversas ocasiones de las entrevistas al comentarnos que esta metáfora les ha ayudado a sentirse mejor. En el caso de Rosy, mirar que si ella se encuentra bien donde quiera que esté, su marido también lo estará y que si ella está mal su marido también está mal, es una idea que le ha resultado muy útil y que le ayuda a sentirse tranquila. Esto no se contrapone con la idea de que ha pasado por una serie de etapas y momentos, lo explica a través de cómo se dio cuenta por los libros que ha leído, que son normales las emociones y sentimientos que ha tenido, fueron etapas las cuales le han dado una idea de que sentir coraje es normal, la han llevado a no sentirse tan extrañada de sus propios sentimientos, pues la muerte representa, en palabras de Bruner, un evento

extraordinario. Para Paulina, la idea que más sentido le hizo es la metáfora de decir hola de nuevo. Su acercamiento con esta metáfora se ha dado tanto en lecturas, como encontrando nuevas formas de relación con su papá, por ejemplo, aprendió a tocar a guitarra y fue a un congreso a Cuba. La metáfora del decir hola de nuevo se encuentra presente en el proceso de Paulina, pero tampoco le ha impedido aceptar que hay momentos en se percibe a si misma avanzando, sintiéndose mejor o extrañando mucho a su papá, lo que corresponde a la metáfora del decir adiós.

La aceptación de que ambas metáforas les han ayudado en su proceso de duelo, podría ser una conclusión, la cual implica hasta cuestionar a las mismas teorías en donde se hacen separaciones para tratar de legitimar una teoría y descalificar a la otra. En nuestra investigación el mismo proceso de las entrevistas y sus análisis nos llevó a acoger ambas metáforas.

5. Habilidades de enseñanza, difusión del conocimiento, atención y prevención comunitaria

Como parte de la formación en terapia familiar se realizaron a lo largo de la formación dos productos tecnológicos, un taller comunitario y se asistió como ponente y asistente a diferentes congresos y foros académicos. A continuación, se describen dichas actividades.

5.1 Productos tecnológicos

5.1.1 Taller de bienvenida a la maestría en Terapia Familiar

El propósito del taller “Bienvenida a la maestría en Terapia Familiar”, es difundir entre la generación 2015 de la residencia en terapia familiar, información de interés y relevancia correspondiente a la organización, administración y trámites relacionados con la residencia en terapia familiar.

La estrategia educativa seleccionada es “Taller” ya que propicia y facilita la combinación de la reflexión grupal y la producción de propuestas e intercambio de experiencias para el análisis de temas de interés común.

El contenido consta de 5 módulos, los cuales están directamente relacionados con el análisis de la información relacionada con la residencia en terapia familiar, su estructura está diseñada para permitir el intercambio de información entre los participantes del taller, así como la resolución de dudas específicas.

Objetivo general. Al finalizar el taller, las y los participantes identificarán aspectos generales de la maestría en Terapia familiar, podrán conocerse como grupo e identificar intereses afines que ayuden al trabajo conjunto.

Módulo 1.

Objetivo: al finalizar el tema, las y los participantes reconocerán aspectos curriculares y personales característicos, así como afinidades entre las y los colegas.

Durante esta sesión se proponen actividades que invitan a la presentación de los miembros, hablar de los avances curriculares y laborales, aspectos familiares y personales, intereses generales y específicos.

Módulo 2.

Conociendo la Universidad

Objetivo: al finalizar el tema, las y los participantes reconocerán lugares comunes dentro y fuera de la facultad de Psicología.

Durante esta sesión se proponen actividades que promueven la curiosidad de las alumnas con respecto de sitios de interés en la Universidad.

Módulo 3.

Conociendo la Maestría

Objetivo: al finalizar el tema, las y los participantes reconocerán las características generales y particulares del plan de estudios y sistema de tutorías de la residencia en terapia familiar.

Durante esta sesión se proponen actividades que permitan la reflexión con respecto de los temas relacionados con la residencia en terapia familiar.

Módulo 4.

Conociendo los trámites.

Objetivo: al finalizar el tema, las y los participantes reconocerán los trámites que se realizan durante su estancia en la residencia en terapia familiar.

Durante esta sesión se proponen actividades que permitan el intercambio de información con respecto del llenado de formatos y trámites que se realizan durante la residencia.

Módulo 5.

Disfrutando del inicio de la maestría.

Objetivo: al finalizar la sesión, las y los participantes habrán tenido tiempo de interacción persona a persona como forma de convivencia.

Durante esta sesión se propone la interacción persona a persona entre los participantes e instructores con la finalidad de fortalecer los lazos entre las generaciones por medio de un desayuno.

Los resultados de impartir este taller fueron que fungió como un rompe hielo entre las alumnas de nuevo ingreso, les permitió empezar a conocerse y convivir, otro resultado fue que se les brindó información importante la cual podrán aprovechar a lo largo de su estancia en la maestría.

5.1.2 Taller entrevista inicial a parejas

En las prácticas clínicas realizadas en el Centro de Servicios Psicológicos “Los Volcanes” maestras y alumnas se acercaron para solicitar a mi colega Nara Gabriela Pérez y a su servidora Fabiola Ordaz, un cuestionario para entrevistas de primera vez con parejas porque sus cuestionarios no estaban diseñados para parejas por lo que separaban a los solicitantes y los entrevistaban personas diferentes que después se compartían el proceso de la entrevista y sus impresiones haciendo doble trabajo y

teniendo algunas dificultades para entender versiones que se contradecían con información dada por ambos integrantes de la pareja, por lo que querían facilitar el proceso de la entrevista inicial para el Centro. De ahí nació este protocolo de “Entrevistas iniciales para parejas” (anexo 1)

Objetivo general: Proporcionar a alumnos en formación clínica diversas preguntas como herramientas para para la entrevista inicial a parejas.

Descripción: Realización de un protocolo con preguntas iniciales para parejas tomando en cuenta las preguntas circulares, lineales y reflexivas, se desarrollaron las preguntas basándose en la perspectiva de género, el abordaje multinivel, el modelo de terapia familiar centrado en soluciones, el centrado en el problema y la terapia narrativa. El protocolo puede ser utilizado por los diversos alumnos que realizan prácticas clínicas y que tienen la labor de entrevistar a parejas.

5.3 Programa de intervención comunitaria

Se realizó un taller titulado “Resolución de conflictos en las relaciones con las figuras parentales” dirigido a estudiantes de bachillerato de 2º y 4º semestre. Con una duración de 9 horas impartida en tres días en colaboración con dos colegas.

En la etapa de la adolescencia la búsqueda de la independencia, la identidad, la aceptación y el acomodo social son de suma importancia y es común que surjan conflictos entre generaciones (Horrocks, 2006), especialmente en las familias que son el marco de muchas convivencias cercanas y cotidianas.

El objetivo general fue que los participantes contaran con los principios básicos para practicar las estrategias de resolución de conflictos, que favorezcan las relaciones con sus figuras parentales

Los contenidos que se manejaron fueron los siguientes:

1. Calidad de las relaciones con figuras parentales.
2. Conflicto.
3. Estrategias de resolución de conflictos en las relaciones con las figuras parentales.
4. Herramientas para la colaboración en la resolución de conflictos.

Resultados En general los resultados de la encuesta fueron muy positivos. Los facilitadores, así como el desarrollo del contenido y los beneficios para los estudiantes fueron ampliamente reconocidos. Algunos de los comentarios de los estudiantes fueron: “Todo el grupo está feliz con su trabajo. Sinceramente no le cambiaría nada, me gustó mucho todo”. Muchos de los estudiantes calificaron el taller como: divertido y didáctico, dijeron que les gusto conocer a nuevas personas. Algunas de las áreas a mejorar, de acuerdo, con los participantes, son: Que haya más alumnos, Quizás el horario, después de la escuela es muy cansado. Casi todos dijeron que sería útil que sus padres pudieran venir al taller para ayudarles a ver las cosas como ellos y reflexionar sobre los conflictos.

5.4 Reportes de asistencia y presentación de trabajos en foros académico

Como parte de la formación académica participe en congresos y cursos para complementar lo aprendido en la maestría en Terapia Familiar, además de exponer casos clínicos en los que fui terapeuta. A continuación, se describen los eventos a los que asistí.

Tabla 11 Eventos académicos

Eventos académicos	Lugar y organizadores	Fechas	Descripción	Participación
3er. Congreso Internacional en Terapia Breve y familiar: Continuación y transición de los sistémico	Centro de Terapia Familiar y de Pareja, Puebla, Puebla.	22, 23 y 24 de noviembre 2013	Se presentaron diferentes terapeutas familiares con modelos breves de terapia que compartieron casos y abordaron diferentes temáticas.	Asistente
Problem solving estratégico aplicado a conductas autodestructivas	Centro de Valores, S. C., Zapopan, Jalisco.	24 de septiembre 2014	El Dr. Giorgio Nardone abordó un modelo que diseño enfocado a conductas autodestructivas y presento casos con las temáticas de anorexia, bulimia y ansiedad.	Asistente
Quinto Congreso de Alumnos de Posgrado	Universidad Nacional Autónoma de México	23, 24 y 25 de marzo de 2015	Su servidora Fabiola Ordaz presentó el caso “mis hijos son mis verdugos” abordado desde el modelo de Milán y en donde se abordó las relaciones conflictivas entre padres e hijos adolescentes.	Ponente
V Jornada Clínica del Centro Comunitario de Atención Psicológica “Los Volcanes”	FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UNAM	28 de marzo de 2014	Su servidora Fabiola Ordaz presentó un caso clínico titulado “haciendo camino al andar” se abordó los cambios en las relaciones con familias reconstruidas mediante	Ponente

			el modelo estructural.	
--	--	--	------------------------	--

IV. Consideraciones finales

1. Resumen de habilidades y competencias profesionales adquiridas

La maestría en Terapia Familiar se desarrolló mediante una metodológica teórica-práctica, en donde se adquirieron habilidades clínicas, de investigación teórico-conceptuales y de ética profesional, a continuación; se describen detalladamente estas habilidades.

1.1 Habilidades teórico- conceptuales

La Maestría en Terapia Familiar destino a su curriculum, materias cuyo objetivo fue que desarrollará un conocimiento sobre la epistemología sistémica que comprende a los modelos modernos y el brinco epistemológico hacia los modelos posmodernos cuya finalidad era brindarle variedad a la resolución de diversas problemáticas familiares.

Comprender cada modelo sus premisas, técnicas, ventajas y desventajas me permitió ampliar mi criterio como terapeuta y el conjunto de modelos así como la evolución de la terapia familiar en donde se vive una transición de las posturas modernas a las posmodernas, me proporcionó un bagaje teórico bastante enriquecedor, así como también un criterio para

elegir los modelos con los que me siento más cómoda y cual modelo podría beneficiar a cada caso en particular, en metáfora la parte teórica y epistemológica me permitió comprender y ordenar ideas básicas sobre la terapia familiar, por ejemplo: es diferente ver las relaciones con el lente sistémico en donde interactúan todos los miembros de una familia para generar estabilidad y cambios. La parte teórica en una metáfora me dejó lentes de muchos colores para ponerme y mirar el mundo con esos colores diversos de base.

1.2 Habilidades clínicas

Los casos vistos mediante modelos modernos y posmodernos, con la ayuda del equipos terapéuticos de observación y reflexión, la orientación de supervisores con experiencia y preparados para distintas problemáticas que se presentaron y la modalidad individual y de coterapia para la atención de consultantes, además de contar con el lugar apropiado con salones con cámaras de gesell, me ayudo a poner en práctica una gran variedad de habilidades clínicas como la observación-participativa, en donde como parte de un equipo miraba los casos a través de un espejo unidireccional y después compartía opiniones, hipótesis y observaciones para ampliar la mirada grupal de los casos, cuando era parte de un equipo reflexivo cuidaba mis juicios y prejuicios usando un lenguaje generador de narrativas alternas o de ideas que trataban deconstruir problemáticas, también en la co-terapia era un trabajo en equipo en donde la participación

de ambas terapeutas y la forma de sincronizarse me llevo a sentirme cómoda y apoyada y cuando no se lograba la mejor sintonía hablar sobre las diferencias y mejorarlas, fue un reto ser observada por un grupo de personas a través del espejo unidireccional pero al acostumbrarme a este proceso lo llegué a sentir como un trabajo en equipo en donde las ideas tan variadas nunca faltaban era una forma de ampliar la mirada clínica de cada caso, el fundamentar la consulta privada con la práctica de modelos específicos me llevo a apreciar a cada modelo de terapia familiar y a encontrarle utilidad según el caso que estuviéramos viendo, fue un reto ver que no se trataba solo de aplicar técnicas a cada caso según el modelo que estuviéramos viendo, lo que aprendí de estas experiencias es que en cada caso que tuvimos fue importante la relación terapeuta-consultantes, terapeuta-supervisores, terapeuta-equipo y del terapeuta consigo mismo, en todos los casos clínicos viendo la temática que fuera se trataba también de trabajar constantemente relaciones y cambiar con los consultantes, hablar de emociones tanto en terapia como en la supervisión y cada modelo al final se adaptaba a cada terapeuta y a cada consultante, eran las técnicas que habíamos revisado en la teoría con un toque especial dado por las relaciones que se habían formado y por la identidad que se fue desarrollando en mí, aprendí sobre que ser terapeuta es un trabajo de día con día, es sentir que cambias en cada proceso terapéutico y que danzas con las familias y con tus supervisores y colegas, me llevó cada sesión vista, cada sesión en la que participe y cada familia, pareja y casos

individuales que atendimos, me aportaron un granito de arena en este andar.

1.3 Habilidades de Investigación

En cuanto a las habilidades de investigación tuve a la largo de la residencia en Terapia Familiar, dos investigaciones cuantitativas y una cualitativa, en las que aprendí a trabajar en equipo y bajo presión, me dejaron un bagaje en materia de estadística y metodología, principalmente el mirar las investigaciones como procesos en donde es importante tanto el principio como el desarrollo y el final, fue una etapa de negociar con el equipo para llegar a acuerdos, de delegar roles para mejorar cada parte de la investigación y de trabajar mucho para que todo quedará en las fechas indicadas. Fueron retos que logré superar acompañada de mis equipos.

1.4 Postura ética y profesional

Cada caso atendido en los diferentes Centros de Servicios Psicológicos, se trató cuidadosamente en cuestión de confidencialidad y de ética profesional, algo que me enseñó la residencia es a ser congruente en el ejercicio de mi profesión ya que es un trabajo con personas y por tanto el respeto y el cuidado de ellas es una prioridad. Aprendí a cuidar lo que decía y donde lo decía como parte de esta postura ética en donde tratas con respeto a tus consultantes y en donde cuidas no violar acuerdos de

confidencialidad, indudablemente la maestría me enseñó a ser más respetuosa y a cuidar la confidencialidad de mis consultantes.

2. Reflexión de la experiencia en la persona del terapeuta y en el campo de trabajo

Cuidar al terapeuta, en este caso a mi persona es uno de los aprendizajes más importantes que me dejó la maestría en Terapia Familiar, en esta profesión es importante voltear a verse a una misma para mirar sus propios prejuicios, sus premisas y creencias, la herencia que me ha dejado mi cultura, mi género, mi posición social, mi profesión, mi familia y todas mis relaciones cercanas en mi pasado y en mi futuro, aprendí sobre que la identidad de una terapeuta tiene siempre puntos ciegos que es importante mirar al reflexionar sobre quien soy cuando miro tal caso, con que me conectan las historias que traen mis consultantes, que de mi historia danza con ellos y como puede perjudicar o ayudar a el proceso terapéutico. No creo en la neutralidad no en una objetiva y distante, es una de mis creencias como terapeuta, justamente esta creencia me llevo a través de la maestría a constantemente estarme observando y viendo como estaba influyendo en mis consultantes y como influía en mis compañeros de maestría y en mis supervisores y como ellos lo hacían en mí, creo que las emociones de los terapeutas son importantes al momento de reflexionar sobre las posturas que tomas al momento de hacer terapia. Al final, me sigue resultando importante supervisar casos y el análisis personal de las propias creencias y premisas que conforman la persona que soy.

3. Reflexión y análisis de la experiencia profesional

La maestría en Terapia Familiar me cambio la vida, no he vuelto a ser la misma que llegó el primer día de clases, quien soy ahora una parte de mi nueva identidad se la debo a esos dos años de dedicación, esfuerzo y entrega, aprendí en todo momento, de los textos sobre la cibernética y la teoría General de los Sistemas, sobre como en cada modelo se plasmaban premisas que tenían que ver con la historia de sus fundadores, aprendí sobre cómo fue una revolución de ideas pasar a plasmar la epistemología de la cibernética en el campo de la terapia familiar y como la cibernética del segundo orden en conjunto con la posmodernidad dieron otro vuelco a las ideas, aprendí que cada modelo es útil y que ninguno tiene la fórmula mágica para resolver todos los problemas de la terapia familiar. Me dejo un bagaje lleno de complejidad al que volteó a ver cuándo en mi práctica privada tengo dudas como si fuera una brújula que hasta el día de hoy sigue guiando mis pasos. No exagero al decir que la Maestría en Terapia Familiar transformo mi vida y que soy una mejor persona desde que la terminé, porque en todo ese proceso aprendí a conocer mejor mis limitaciones, mis retos y mis habilidades.

Anexo 1

PROTOCOLO DE ENTREVISTA INICIAL A PAREJAS

Universidad Autónoma de México, Facultad de Psicología

Dedicado a estudiantes que requieran una guía para entrevistas iniciales a parejas.

*Elaborado por: Fabiola Ordaz Hernández, Yineguela Jiménez Álvarez
y Nara Gabriela Pérez Mercado*

Snyder, Castellani y Whisman (2006) refieren que uno de los principales indicadores sociales de malestar en la pareja es el aumento en la tasa de divorcios. En lo que respecta a nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017) reporta en la última década los divorcios en México han aumentado en un 76.5%.

Después de revisar numerosos estudios, Snyder et al. (2006) sugieren que el malestar en la pareja tiene una prevalencia marcadamente alta, la cual se vincula a problemas emocionales, conductuales y de salud en ambos miembros de la pareja y sus descendientes, cuando los hay. Además, refieren que entre las personas que buscan la ayuda de profesionales de la salud mental, los conflictos de pareja son las preocupaciones reportadas con mayor frecuencia.

El propósito del *Protocolo de entrevista inicial a parejas* es facilitar el proceso de la entrevista inicial tanto para los consultantes como para el Centro de Servicios Psicológicos “Los Volcanes” y está dedicado a toda aquella alumna (o) que desee enriquecer su conocimiento práctico-teórico para entrevistar parejas.

1. ¿Por qué las parejas asisten a terapia?

Autores como Gurman (2008, p.4) sintetizan las principales razones por las que las parejas buscan o son referidas a terapia conjunta: temas relacionales como puede ser la desconexión emocional, luchas de poder, dificultades en la resolución de conflictos

y comunicacionales, celos y relaciones extramaritales, insatisfacción sexual, así como abuso y violencia.

De acuerdo con Bowen (1979), cuando la familia acude a consulta, lo hace debido a que la flexibilidad y el intercambio entre sus miembros está muy limitado y la diferenciación del yo entra en conflicto. En la familia, la pareja emplea, tres mecanismos para evitar la fusión del yo:

- 1) El *conflicto conyugal*, en el que ninguno cede ante el otro.
- 2) La *disfunción de un cónyuge*, cuando, tras un breve periodo de conflicto siga la rendición de uno de los conyugues con el fin de atenuar el problema.
- 3) La *transmisión del problema* a uno o más hijos.

Partiendo de la Teoría de Bowen, Crawley y Grant (2010), consideran que todas las parejas están inmersas en un esquema de triangulación, cuya intensidad depende del grado de diferenciación que cada integrante tenga respecto a su familia de origen. La tarea del terapeuta será distinguir dichas triangulaciones, al tiempo que reconoce que él mismo participa en una de ellas.

Contexto cultural

Otro de los factores que influyen en la dinámica de la pareja es el contexto cultural. Es la cultura la que permite dar significado a esquemas de convivencia como lo son el matrimonio, la maternidad, la paternidad o la lealtad filial, pero también a su “papel

sancionador” de los roles sociales existentes y a su conexión con las instituciones que refuerzan la reproducción de los mismos (Ariza, y De Oliveira, 2004).

A partir de 1970, el patrón del modelo familiar que consistía en el que el jefe de familia varón fuera el principal sustento económico de la familia, se ha venido modificando, al grado que, del periodo comprendido entre 1970 y 2000 este modelo se ha modificado y perdido importancia, dando paso a que las mujeres se posicionen dentro del mercado laboral con un importante aumento en su participación económica (Rendón, 2004).

Asimismo, Ordaz (2010) señala que las mujeres al 2013 han aumentado su participación económica pasando del 17.6% en 1970 al 43.3% en el 2013, mientras que en los hombres ha disminuido en más de un 6%.

Estos cambios han provocado que la convivencia dentro de la familia también se modifique, y que cada vez existan más hogares con una jefa de familia mujer, la cual se encarga de realizar tanto trabajo “doméstico” no remunerado como el trabajo “extra doméstico”. A este respecto Rendón (2004) alude que, mientras los hombres dedican en promedio 13 horas a las labores domésticas, las mujeres jefas de familia dedican 37 horas, lo que deriva en mayor carga de trabajo para las mujeres, aunado a que la remuneración del trabajo no es equitativa en el mercado laboral, ya que para que por el mismo trabajo y las mismas horas de una jornada laboral, el sueldo de los hombres es superior que el de las mujeres.

Aunado a esta desigualdad en el ámbito laboral, se suman las dificultades a las que se enfrentan las mujeres al asumir tareas que se les designan tradicionalmente como parte de sus “roles de género” como son las tareas de “economía de cuidado”.

Cambios que enfrentan las parejas hoy en día

De manera breve podemos mencionar siguiendo a Biscotti (2006) que los cambios que las parejas enfrentan hoy día están grandemente influidos por dos transformaciones socioculturales importantes

1) El cuestionamiento de la idea de matrimonio y familia como algo para siempre.

Este punto tiene íntima relación con una de las problemáticas principales que motivan la búsqueda de terapia, la infidelidad. Si nos encontramos con un caso de esta índole es importante indagar si la infidelidad forma parte de la historia de la relación de pareja e incluso de la historia familiar de los cónyuges. En el terreno interaccional puede ser útil indagar cual es la danza (pauta que se da en la pareja) por ejemplo: perseguidor- perseguido. Así como indagar los significados que tiene para cada miembro de la pareja la infidelidad, estos elementos pueden resultar útiles para un mapeo inicial de la situación problemática.

Un segundo problema que tiene estrecha relación con el cambio sociocultural mencionado, es el tema del divorcio, las parejas pueden acudir al principio buscando una opinión que valide dicha decisión o bien buscando llegar a los nuevos arreglos de convivencia, esta posibilidad de disolver un primer vínculo y establecer otro también

abre camino a transiciones complejas relacionadas con la formación de una nueva familia, en la que es posible que cada nuevo cónyuge tenga hijos de la unión anterior, por lo que será necesario indagar sobre la dinámica de las familias en cuestión, y establecer claramente el rol de los cónyuges frente a los hijos del otro/a.

2) El cambio en los roles tradicionales asignados a hombre mujer

Este aspecto está íntimamente relacionado con el juego de poder en la pareja, la asignación en las tareas hogareñas y de desarrollo de la familia, la crianza de los hijos, el manejo del dinero, entre otros aspectos, que también pueden motivar la consulta de parejas. Resulta importante que el entrevistador tenga claros sus pre conceptos sobre lo que se debe esperar de ser un “hombre” y una “mujer”, para poder ayudar la pareja a visibilizar los suyos y cuestionar su utilidad para la relación.

Sobre la influencia del género en la terapia se continuará abordando en los párrafos siguientes.

Perspectiva de género en la terapia de pareja

La terapia familiar feminista propone una serie de valores para trabajar con las familias y parejas (Goodrich, et al., 1989):

- La estructura familiar no tiene por qué ser jerárquica para llevar a cabo las funciones familiares; en cambio ha de ser democrática, sensible y consensual.

- Tanto hombres como mujeres tienen la responsabilidad de ver por la calidad de la vida conyugal y familiar.
- Las buenas relaciones no están dadas por la ejecución rígida de cada rol de género ni por su diferencia entre ellos, sino por la cooperación mutua, la reciprocidad y la interdependencia.
- El respeto, el amor y la seguridad necesarios para el óptimo desarrollo no está reservado sólo para las familias que entran dentro del esquema de “familia normal”, también se da en la diversidad familiar.
- Poner al servicio las capacidades propias en beneficio de los demás y propio, sustituye la disputa de poder en las relaciones.
- Las terapeutas tienen el deber de vislumbrar aquellos temas relativos al género que afectan e influyen en la dinámica de la relación y afecta a los individuos.
- Todas las terapeutas trabajamos desde nuestra propia percepción y experiencia e inevitablemente traemos esto a terapia; por ello es importante tener en cuenta desde dónde puntuamos o hacemos intervenciones, analizar las expectativas de la familia influidas por nuestro sexo.

¿Cómo afectan los roles de género?

A las mujeres se les forma con la idea de que son las encargadas de velar por la calidad de las relaciones, se les asigna la tarea de cuidar de los demás incluso

traspasando sus propios límites o necesidades. La imagen ante los demás es valorada y se objetivista su ser. Las aprobaciones que provenga del exterior es mucho más valorada, y si viene de su pareja está es mayormente valorada. Por eso es más común que una mujer se valore y se defina a sí misma con más intensidad a través de la mirada del otro. Mientras que para los hombres el valor de su persona está dado por el hacer cosas y tener “poder” sobre otros (Walters, M., Carter, B. Papp, P. y Silverstein, O. 1991; Goodrich, et al., 1989)

Jessie Bernard (1972 citada en Walters, et al. 1991) documenta que, al casarse o vivir en pareja, los hombres se benefician física, social y psicológicamente, pero no así las mujeres. Mucho de esto se relaciona con el sometimiento inconsciente a los mandatos culturales del patriarcado, los cuales llevan a las mujeres a responsabilizarse y culparse por el bienestar/malestar de los demás.

Encuadre para la entrevista inicial

Scheinkman (2008) refiere que, al trabajar con parejas, es fácil sentir agobio tanto por la dinámica de la pareja como por la gran cantidad de modelos disponibles en el campo de la terapia de pareja, por lo que sugiere algunos principios básicos:

- Escuchar la perspectiva de cada uno de los integrantes.
- Buscar comprender lo que cada quien espera del proceso.
- Explorar historia de la relación de pareja.
- Indagar historia del problema y cómo han intentado solucionarlo.

- Reconstruir la estructura familiar buscando pautas de relación, así como eventos y transiciones que pudieron precipitar o exacerbar las dificultades de pareja
- Intentar comprender “¿por qué ahora?”
- Rastrear y reconocer los recursos y puntos fuertes de la relación.
- Proveer esperanza activamente subrayando que los procesos de cambio son progresivos.

Al momento de entrevistar a la pareja, la cual generalmente llega al consultorio polarizada y con altos niveles de tensión, se sugiere tomar en cuenta las siguientes reglas que ayudarán como un encuadre para la terapia y a facilitar el proceso terapéutico.

- Se les especificará que tendrán el mismo tiempo para hablar. Los terapeutas encargados de la entrevista deben cumplir este requerimiento para que la entrevista no se cargue más hacia un lado de la pareja y mantenga un equilibrio, promoviendo que quién hable menos de la pareja hable más y quién hable más lo haga menos. De esta forma los terapeutas mantienen ambas perspectivas y no generan la sensación de parcialidad, el cual es uno de los motivos por el que las parejas no vuelven (Scheinkman, 2008).
- Se les solicitará no gritar, ni descalificar a su pareja debido a que los gritos no forman parte de la solución a su problema y las descalificaciones tampoco.
- Si es un problema de violencia se decidirá si la modalidad que mejor les conviene es la individual (dependiendo del grado de violencia, tiempo que ha durado y teniendo en cuenta que es también un problema legal).

- Se les pedirá no hablar fuera del consultorio de temáticas que provoquen mucha tensión y conflictos como un compromiso terapéutico, sugiriendo suspender de forma temporal la toma de decisiones sobre su futuro. Se busca que la pareja aproveche el espacio terapéutico para tomar dichas decisiones de una forma menos reactiva y más reflexiva.
- Se les aclarará que cualquier cosa dicha de forma personal al terapeuta podrá ser dicha posteriormente a la pareja, en caso de que lo que quieran ver sean temas relacionados con su historia personal y trabajar ciertas conductas o emociones para ayudar a la pareja se sugerirá la modalidad de terapia individual para tratar estas temáticas y la de pareja para las correspondientes. (Esto para cuidar a los terapeutas envueltos en algún secreto y que por el contrato de confidencialidad no puedan confesar a la pareja y sea algo importante de abrir).
- Se hará el encuadre perteneciente al Centro de Servicios Psicológicos o Centro Comunitario que decida utilizar este protocolo.

Preguntas para parejas

Los terapeutas deben sondear a los miembros de la familia planteando preguntas, parafraseando sus contestaciones y anotando sus respuestas verbales y no verbales con el fin de establecer las distinciones de sus experiencias. Esta actividad es la razón de que esta directriz haya recibido el mote de “circularidad”.

Toda pregunta planteada por un terapeuta expresa algún propósito y se origina de cierta suposición. Muchas preguntas tienen la intención de orientar al terapeuta hacia la situación y experiencias del paciente, otras se plantean principalmente con el objeto de provocar un cambio terapéutico.

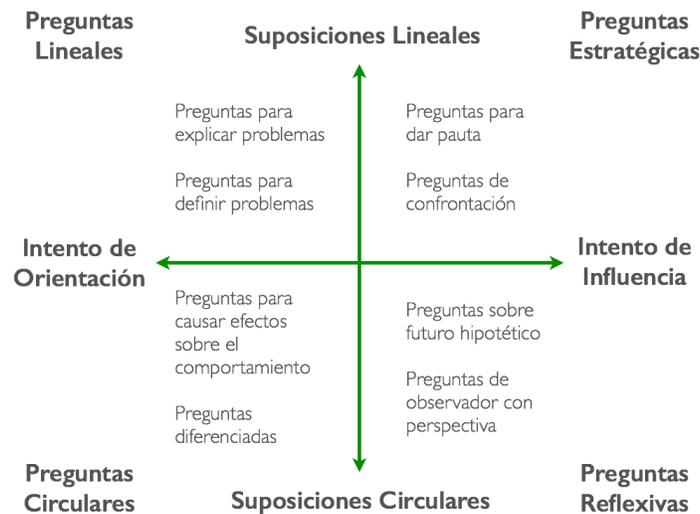
Intenciones y suposiciones del terapeuta.

Cada pregunta sugiere una intención y ya sea de manera consciente o inconsciente, el terapeuta tiene algún propósito al plantearla. La intención más común detrás de las preguntas que plantea el terapeuta es averiguar algo sobre los pacientes o sobre su situación. El propósito inmediato al preguntar es desarrollar la interpretación del terapeuta. En general no se espera que los miembros de la familia cambien como resultado de estas preguntas. El lugar principal de cambio es el terapeuta no el paciente ni la familia. La meta en esos momentos de la entrevista es que el terapeuta se oriente hacia la situación problemática y las experiencias idiosincrásicas del paciente y los miembros de la familia. En los primeros momentos de la entrevista el terapeuta plantea preguntas de orientación.

Las preguntas de orientación están diseñadas para invitar una respuesta que altere las percepciones e interpretaciones del terapeuta, en tanto que las preguntas de influencia están diseñadas para desencadenar una respuesta que podría alterar las percepciones e interpretaciones de la familia.

Hay cuadrantes los cuales pueden utilizarse para distinguir cuatro tipos básicos de preguntas. El eje horizontal representa el grado en que la intencionalidad del terapeuta se orienta hacia el cambio propio (del terapeuta) o hacia el cambio de los

demás (pareja). El eje vertical representa el grado de linealidad o circularidad en las suposiciones del terapeuta sobre el proceso mental relevante. Se puede esperar que los diferentes tipos y secuencias de preguntas muestren efectos muy diferentes en la conversación terapéutica (Tomm, 1985).



Cuatro tipos principales de preguntas

Preguntas Lineales: Se plantean para orientar al terapeuta hacia la situación del paciente y están basadas en suposiciones lineales sobre la naturaleza de los fenómenos mentales. La intención detrás de estas preguntas es predominantemente de investigación. Con este modelo de indagación el terapeuta tiende a adoptar una posición reduccionista tratando de determinar la causa específica del problema.

Las preguntas lineales sobre los problemas tienden a expresar una actitud de juicio, o sea, que algo en el individuo está mal y debería ser de otra manera. Estas

preguntas pueden ser un estímulo para que los miembros de la familia se juzguen entre si mientras van dando sus respuestas.

Preguntas Circulares: Se plantean para orientar al terapeuta hacia la situación del paciente, pero se basan en suposiciones circulares sobre la naturaleza de los fenómenos mentales. La intención detrás de estas preguntas es predominantemente exploratoria.

Estas preguntas tienden a ser más neutrales y las respuestas que se obtienen de los miembros de la familia tienden a juzgar menos. Las preguntas circulares tienden a caracterizarse por una curiosidad general sobre la posible conexión de eventos que incluyen el problema, más que una necesidad específica para conocer los orígenes precisos del problema.

Preguntas Estratégicas: Estas preguntas se plantean con el fin de influencia al paciente o a la familia de manera específica, y se basan en suposiciones lineales sobre la naturaleza del proceso terapéutico. La intención detrás de estas preguntas es principalmente correctiva. El terapeuta se comporta como profesor, instructor, o juez, informando a los miembros de la familia donde tuvieron sus errores y como deberían comportarse. Aunque esto se hace indirectamente en forma de preguntas.

Al efectuar preguntas estratégicas el terapeuta impone su opinión de “lo que debe ser”. Algunas veces se necesita una directriz o confrontación del terapeuta para movilizar un sistema atorado, pero demasiada directriz en este modelo de interrogatorio podría arriesgar una ruptura en la alianza terapéutica.

Preguntas Reflexivas: Estas preguntas intentan influencia al paciente o a la familia de forma indirecta o general, y se basan en suposiciones circulares obre la naturaleza del proceso que tiene lugar en el sistema terapéutico. La intención detrás de estas preguntas es predominantemente para dar facilidad. Una de las presuposiciones principales detrás de estas preguntas es que el sistema terapéutico es co-evolucionario y lo que el terapeuta hace es desencadenar la actividad reflexiva en los sistemas de creencias que preexisten en la familia.

Estas preguntas son reflexivas porque están formuladas para accionar a los miembros de la familia a reflexionar sobre las implicaciones de sus percepciones y acciones actuales para considerar nuevas opciones. Las habilidades bien desarrolladas para sostener la postura conceptual de neutralidad contribuyen a que una pregunta de influencia resulta más reflexiva que estratégica.

La diferencia entre estos grupos seria aún más evidente si estuvieran presentes la cadencia vocal, el tono y el comportamiento no verbal de terapeuta. Lo que es enfático aquí es que la diferenciación de estas preguntas no depende de su estructura sintáctica o su contenido semántico. Depende de las intenciones y suposiciones del terapeuta al preguntar.

Preguntas propuestas para la entrevista inicial

Las siguientes preguntas son propuestas del modelo de Terapia Centrado en las Soluciones, la Narrativa y el Modelo de Terapia Centrado en el Problema.

- 1) ¿Por qué decidieron solicitar el apoyo, justo ahora?

- 2) ¿Logran ubicar algún suceso que contribuyó a que la situación que están pasando se agudizara/ hiciera más fuerte? (Modelo Centrado en el Problema)
- 3) ¿Las discusiones que tienen entre ustedes son útiles o terminan en acuerdos y soluciones? (Modelo de soluciones)
- 4) ¿Qué dañó esta relación? (Narrativa)
- 5) ¿Querrían repararla?, ¿qué les gustaría reparar en particular? (Modelo de Soluciones)
- 6) Si su relación de pareja hablara, ¿qué diría acerca de cómo ustedes la cuidan? (Narrativa)
- 7) ¿Cómo le haces saber que lamentas lo que ocurrió? (Narrativa)
- 8) ¿Cuál es el costo para ti de mantenerte en esta postura y para la relación? (Modelo Centrado en el Problema)
- 9) ¿Qué tanto seguir en este tema... te impide o ayuda a lograr lo que quieres en tu relación... y en tu vida? (Narrativa)
- 10) ¿Cuáles son los intentos de solución que le han dado a sus problemas? descríbanlos en forma de acciones (Modelo Centrado en el Problema)
- 11) ¿Si fuera una videocámara y los estuviera observando desde que comenzó el problema que hubiera visto que hacían en acciones? Descríbanlo en secuencias seguidas (Modelo Centrado en el Problema)
- 12) ¿Si el problema que los trajo a terapia pudiera hablar que les diría, que nombre le pondrían, que mensaje les daría? (Narrativa)

- 13) ¿Cómo es que esta situación se ha convertido en un problema para esta pareja? (Modelo Centrado en el Problema)
- 14) ¿Cómo ayudas a tu pareja a que participe en el problema? (Modelo centrado en el Problema)
- 15) ¿Cómo es su relación fuera del problema? (Narrativa)
- 16) ¿Cómo es él/ ella sin la influencia del problema? (Modelo de soluciones)
- 17) ¿Qué tipo de cambios les gustaría ver? (Modelo de soluciones)
- 18) ¿Qué explicación tienen de por qué cambio su relación de pareja? ¿Cómo era antes? ¿Cómo es ahora? (Modelo centrado en el problema)
- 19) ¿Cómo les gustaría que fuera en el futuro su relación? (Modelo de soluciones)
- 20) ¿Cómo se imaginan la relación si las cosas siguen iguales? ¿Qué tendrían que hacer para que las cosas sigan iguales a lo largo del tiempo? (Modelo de soluciones)
- 21) ¿Por qué lo amas o la amas? ¿Qué impide que su amor siga creciendo? (Narrativa)
- 22) ¿Cómo se imaginan su vida sin el problema que los hizo venir a terapia? (Modelo de Soluciones)
- 23) ¿Qué tendría que suceder para que sintieran que la terapia fue exitosa? (Modelo de soluciones)
- 24) ¿Qué les gustaría que se mantuviera igual en la relación? (Modelo de soluciones)

- 25) En una escala del 1 al 10, ¿cuál es el nivel de compromiso de cada uno para mejorar su situación? (Modelo de soluciones)
- 26) ¿Cómo es que esta pareja había funcionado hasta ahora? (Narrativa)
- 27) ¿Qué es lo que actualmente está haciendo cada uno para mejorar su situación? (Modelo de soluciones)
- 28) ¿Cómo se siente el otro miembro de la pareja cuando tú haces o dices... (situación conflictiva)? (Modelo de soluciones)
- 29) ¿Cómo notarías (en acciones observables y concretas) que tu relación es como la deseas? (Modelo de soluciones)

Estas preguntas son una propuesta que no tienen que ser seguidas en orden, sino que cada terapeuta decide su propio orden, cuáles utiliza y cuáles no, cuáles parafrasea y adapta a los consultantes, al motivo de consulta y al *timing* de la sesión y el proceso.

Referencias

- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una escala factorial para medir la felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(1), 99-106.
- Alberdi, I. y Matas, N. (2002). La violencia doméstica: informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Recuperada de <http://www.estudios.lacaixa.es>
- Andersen, T. (1996). Reflexiones sobre la reflexión con familias. En McNamee S. y Gergen K. *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

- Anderson, H. y Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic Systems: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, 371-393.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. Gergen. *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Araya, V., Alfaro, M. y Andonegi, M. (2007). Constructivismo: Orígenes y perspectivas. *Laurus*. 13(24).pp. 76-92.
- Ariza, M. y De Oliveira, O. (2004), “Universo Familiar y Procesos Demográficos” en, Ariza, M. y De Oliveira, O. (coords.) *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México: UNAM.
- Arriagada, I. (2004). Estructuras familiares, trabajo y bienestar en A.C. En *Cambio de las familias en el marco de transformaciones globales: necesidad de políticas eficaces*. Santiago de Chile: CEFAL
- Bateson G., Birdwhistell R., Goffman E., Hall E.T., Jackson D., Scheflen A. y Sigman y Watzlawick P. (1982). *La nueva comunicación: Selección e introducción de Yves Winkin*. Barcelona: Kairós.
- Bateson, G. (1991). *La unidad sagrada: Pasos ulteriores hacia una ecología de la mente*. Barcelona: Gedisa.
- Beavin, B. J., Jackson, D. D. y Watzlawick, P. (1967). *Teoría de la comunicación humana*. España: Herder.

Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.

Biscotti, O. (2006) Terapia de pareja. Una mirada sistémica. Lumen: Buenos Aires. Pág. 13-90, 131-146.

Boscolo L., Cecchin G., Campbell D. y Draper R. (1985) "Twenty more questions: selections from a discussion between the Milan associates : Luigi Boscolo and Gianfranco Cecchin with the editors David Campbell and Rosalin Draper" en Campbell D. y Draper R. (1985) *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. Florida, E.U.: Grune and Stratton

Boscolo, L. Y Bertrando, P. (1992) El anillo reflexivo de pasado, presente y futuro en la terapia sistémica y la consulta. *Family Process*, 31, pp. 119-130, 1992. Traducción Alma G. Aguilar

Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996) *Los tiempos del tiempo*. Barcelona, España: Paidós

Bowen, M. (1979) *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Paidós: Barcelona.

Braverman, R. (1986) *Tipología familiar relacionada con aspectos psico-socio-pedagógicos*. Tesis de doctorado en psicología clínica. México: Facultad de Psicología. UNAM.

Bruner, J. (2006). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza editorial.

Cade, B. y O'Hanlon, H.W. (1993). *Guía breve de terapia breve*. España: Paidós

Canova, R. (2005) El misterio dl respeto. *Conessioni*. No.16 Febrero

Cascón, P. (2001). Educar en y para el conflicto. Escola de Cultura de Pau: UNESCO.

Carter, B. y Mc Goldrick, M. (1999). The family cycle and family therapy: an overview. En: Carter y Mc Goldrick (Eds.). *The family life cycle: A framework for family therapy*. (pp.3-20). New York: Gardner Press, Inc.

Carter, B. y Mc Goldrick, M. (1989) *The changing family life cycle. A framework for family therapy*. New York: Allyn and Bacon.

Cecchin, G. (1987). Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad: Una invitación a la curiosidad. *Family Process* Vol. 26 No. 4

Cecchin, G. , Lane, G. y Wendel, R. (1997) Verità e pregiudizi (trad. verdad y prejuicios). Milán, Italia: Raffaello Cortina

Cecchin, G. Lane, G. y Ray, W. (1998). De la estrategia a la no intervención: hacia la irreverencia en la práctica sistémica. *Psicoterapia y Familia*, 6, 3 pp. 7-15

Celeiro, S., Golobardes, M. y Yuste, R. (2008). *El peso semántico del duelo en la narración terapéutica*. Escuela de terapia familiar de Sant Pau, versión electrónica disponible en <http://www.etfsantpau.com/mediapool/67/674939/data/duelo-08.pdf>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2013). *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Crawley, J. y Grant, J. (2010) *Terapia de pareja. El yo en la relación*. Morata: Madrid.

Cuadra, H. y Florenzano, R. (2003) El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 13, 1, 83-96.

- 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.
- Denzin, N. (1989). Interpretive biography, *Qualitative Research Methods*, v. 17, Newbury Park: Sage.
- De Shazer, S. (1984). The death of resistance. *Family Process*, 23(1), 11-17
- De Shazer, S. (1985). *Claves en psicoterapia breve*. España: Gedisa
- De Shazer, S. (1987). *Pautas de terapia familiar breve*. España: Paidós.
- De Shazer, S. (1994). *En su origen las palabras eran magia*. España: Gedisa.
- Glaserfeld, E.v. (1996). Aspectos del constructivismo radical. En Packman, M. (Comp.), *Construcciones de la experiencia humana*, vol 1 (pp. 23-49). Barcelona: Gedisa.
- Diaz, G. (2001). El bienestar subjetivo: actualidad y perspectivas. *Revista Cubana Med Ger Intgr*, 17, 6, 572-579.
- Díaz Guerrero, R. (2003). *Psicología del mexicano*. México: Trillas.
- Eguiluz, L. (2004). *Terapia familiar. Su uso hoy en día*. México: Pax-México.
- Espina, A., Gajo, J., Pérez, M. (1993). Sobre la elaboración del proceso de duelo en terapia familiar. *Revista de psicoterapia*, 4, 13,77-88.
- Fisch, R., Weakland, J. y Segal, L. (1982). *La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia*. Barcelona: Herder.

- Flores, M. Díaz-Loving, R. y Rivera, S. (2004). Validación psicométrica del inventario de negociación del conflicto en parejas de una subcultura tradicional. *Revista iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación psicológica*, 17, 39-75.
- Flores, M., Díaz, Loving, R., Rivera, S. y Chi, A. (2005). Poder y negociación del conflicto en diferentes tipos de matrimonio. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10, 2, 337-353.
- Freidberg, A. (1989). Terapia Breve: Premisas terapéuticas, técnicas terapéuticas, pensamiento sistémico: marco de referencia subyacente a la Terapia Breve. *Psicoterapia y familia*, 2 (1), 30-39
- Fruggeri, L. (2016). *Diferentes normalidades: Psicología social de las relaciones familiares*. México.
- Fruggeri, L. (2005). *Diverse normalita: psicologia delle relazioni familiari*. Roma: Carocci editore.
- Fruggeri, L. (1998) Del contexto como objeto a la contextualización como principio de método. *Connessioni*, 3. pp.75-85.
- Fruggeri, L. (1992) Las emociones del terapeuta. *Psicobiiettivo*, n.3, pp.23-34.
- Gamboa, M., Lecanda, P. y Valenzuela, M. (2011). Manual de negociación y mediación de conflictos. México: Grupo de Educación Popular con Mujeres A. C.
- García, M. (2007). *Estrategias de evaluación e intervención en psicología*. Miguel Ángel Porrúa. México, D.F.
- García, T. y Wittezaele, J.J. (1994). *La escuela de Palo Alto*. España: Herder.

Goodrich, T. Rampage, Ch. Ellman, B. y Halstead, K. (1989) *Terapia familiar feminista*. Paidós: Buenos Aires.

Gurman, A.S. (2008). "A Framework for the comparative study of couple therapy: History, models, and applications" en Gurman, A.S. (edit) *Clinical Handbook of Couple Therapy*. New York: The Guilford Press.

Haley, J. (1988) *Terapia para Resolver Problemas*. Buenos Aires: Amorrortu. pp.22-230.

Haley, J. (1989) *Estrategias en Psicoterapia*. Barcelona: Instituto de la Santa Cruz.

Hedtke, L. (2000) Dancing with dead. *Gecko: A Journal of Deconstruction and Narrative Ideas in Therapeutic Practice*, no 2.

Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de terapia familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica. 1ra edición en español. Primera edición en inglés en 1981.

Hoffman, L. (1989). Una posición constructivista para la terapia familiar. *Psicoterapia y Familia*, 2, 41-53

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI]. (2013). In Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017) Estadísticas a propósito del 14 de febrero, matrimonios y divorcios en México. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/matrimonios2017_Nal.pdf dicadores oportunos de ocupación y empleo. Aguascalientes: México.

Jutoran, S. (1994). “*Sistemas familiares*”. Herder: Buenos Aires. En:

<http://www.click.vi.it/sistemieculture/Jutoran.html>

Keeney, B. (1987). *La estética del cambio*, Barcelona: Paidós.

Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: UNAM

Limón, G. (2005): *El giro interpretativo en psicoterapia*. México: Editorial Pax México.

Lipchik, E. (2002, dec). Uncovering MRI roots in solution-focused therapy. Ratkes.

Luna, A. (2012). Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. *Acta Colombiana de Psicología*, 15, 1. 77-85.

Luna, A., Laca, F. y Mejía, J. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de bachillerato. *Psicología Iberoamericana*, 19, 2 17-26.

Madanes, C. (1982). *Terapia Familiar Estratégica*. Buenos Aires: Amarrortu. pp. 45-72, 97-138.

Mackinnon L. (1983). Contrasting Strategic and Milan Therapies. *Family Process*, 22, pp.425-438

Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa

Minuchin S. y Fishman H. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. México: Paidós

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

Nell, W. (2009). The saying hallo methaphor as alternative approach to death-related counselling. En *Dying, Assisted Death an Mourning*, Asa Kasher (ed). Nueva York: Editions Rodopi. Disponible en línea en: <http://www.inter-disciplinary.net/ptb/mso/dd/dd3/nell%20paper.pdf>

O'Hanlon, H.W. y Weiner-Davis, M. (1989). *En busca de soluciones*. España: Paidós.

O'Hanlon, H.W. (1999). *Desarrollar posibilidades*. España: Paidós.

Ochoa De Alda I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.

Olson D., Bell, R. y Poitner, J. (1982). Faces II. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales II. *Family Social Science*: University of Minnesota.

Olson D. y Gorall, D. (2006). Faces IV and the Circumplex Model. ST. Paul: University of Minnesota.

Monroy, L., Ordaz, G. y López, M. (2010). *Hacia una propuesta de política pública para familias en el Distrito Federal*. México: INCIDE social A. C.

Peggy, P. (1983) *El proceso del cambio*. New York: Paidós. p.22

Rendón, T. (2004) "El mercado laboral y la división intrafamiliar del trabajo" en, Ariza, M. y De Oliveira, O. (coords.) *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México: UNAM.

Rocha, T., Díaz Loving, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21, 42-49

Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (2002). *La cultura de poder en la pareja*. México: UNAM, Facultad de psicología/ M. A. Porrúa

- Rivera, A., S. Díaz-Loving, R., Cruz del Castillo, C y Vidal G., L. (2004).
Negociación del conflicto y satisfacción en la pareja. *La psicología social en México*,
10, 135-140
- Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). *Terapia Familiar*. México: Manual Moderno
- Scheinkman, M. (2008). The Multi-level Approach: A Road Map for Couples
Therapy. *Family Process*. Vol. 47, pp. 197-213
- Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G., y Prata, G. (1980) “*Paradoja y
contraparadoja*”. Barcelona, España: Paidós, pp. 61-111
- Snyder, D.K., Castellani, A.M. y Whisman, M.A. (2006). Current status and future
directions in couple therapy. *Annual Review of Psychology*. Vol. 55, pp. 317-344
- Tomm, K. (1985). Circular interviewing: A multifaceted clinical tool. In D. Campbell
& R. Draper (eds.), *Applications of systemic family therapy: The Milan approach*.
London: Grune & Stratton,
- Velasco, M. L. y Sinibaldi, J. (2002). *Manejo del enfermo crónico y su familia*.
México: Manual Moderno.
- Ugazio, V. (1985). Hypotesis making: The Milán approach revisited. En D. Campbell
y R. Draper. *Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach*. Florida,
E. U.:Grune and Stratton
- Walters, M., Carter, B. Papp, P. y Silverstein, O. (1991) *La red invisible. Pautas
vinculadas al género en las relaciones familiares*. Paidós: Buenos Aires. Pp. 29-46
225- 317.

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

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

Watzlawick, P. (1979). *¿Es real la realidad? Confusión, desinformación, comunicación*. Barcelona: Herder.

Witzezaele, J. y García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto*. Barcelona: Herder.

White, M. (1998) *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.

White, M. (2001) *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*.
Barcelona: Gedisa.

White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y Ensayos*. Barcelona: Gedisa